

**Dönem: 23**

**Yasama Yılı: 3**

**TBMM**

**(S. Sayısı: 418)**

**Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı ile Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu (1/715)**

*Not: Tasarı Başkanlıkça tali olarak Plan ve Bütçe; Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor; Milli Savunma ile Avrupa Birliği Uyum komisyonlarına; esas olarak da Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonuna havale edilmiştir.*

*T.C.*

*Başbakanlık  
Kanunlar ve Kararlar  
Genel Müdürlüğü*

*26/5/2009*

*Sayı: B.02.0.KKG.0.10/101-1574/2257*

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA**

**Sağlık Bakanlığınca hazırlanan ve Başkanlığınıza arzı Bakanlar Kurulunca 11/5/2009 tarihinde kararlaştırılan “Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı” ile gerekçesi ilişikte gönderilmiştir.**

**Gereğini arz ederim.**

*Recep Tayyip Erdoğan*  
**Başbakan**

**GENEL GEREKÇE**

Her vatandaşımızın mümkün olan en yüksek standartta sağlık hizmetinden yararlanabilmesi, temel haklar ve sosyal devlet anlayışının asli unsurlarından birisi olarak kabul edilmektedir. Çağdaş bilimin gereklerine uygun, etkin, verimli, kaliteli, hakkaniyete uygun, yaygın ve kolay erişilebilir sağlık hizmetini, herkese, her yerde ve her zaman sunabilmek amacı ile Sağlıkta Dönüşüm Programı hazırlanmış ve 2003 yılından itibaren uygulanmaya başlanmıştır.

Diğer kamu hizmetlerinde olduğu gibi sağlık alanında da tam gün esasına göre çalışma sistemini uygulamak, Programın hedeflerinden birisi olarak benimsenmiştir. Ancak tam gün esasına geçerken uygun altyapının oluşması için, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında yürürlüğe konulan birtakım değişimlerin tamamlanmasını beklemek gerekmiştir. Bu kapsamda özellikle örgütlenme, hizmet sunumu ve personel politikalarında uygulamaya konulan değişimleri zikretmek gerekir.

Kamu sektöründe hizmet sunan sağlık kurum ve kuruluşlarının Sağlık Bakanlığı bünyesinde "tek çatı" altında toplanması ve bu kurumların vatandaşlar arasında herhangi bir ayırım gözetmeksizin herkese açılması önemli bir adım olmuştur. "Her hekime bir oda" gibi tamamlayıcı tedbirlerle vatandaşlarımızın "sağlık kuruluşunu ve hekimini seçme hakkı" büyük ölçüde uygulanabilir hale gelmiş, hekimlere kapasitesinin çok üzerinde hasta müracaatı önemli oranda azalmıştır. Sağlık ocaklarında verilen hizmetlerin güçlendirilmesi ve aile hekimliği uygulamasının yaygınlaşmaya başlamasıyla birinci basamak sağlık hizmetleri, ücretsiz olarak tüm vatandaşların eşit şekilde ulaşabileceği yapıya kavuşturulmuştur. "Hizmet alımları" gibi uygulamalarla vatandaşların tetkik ve tahlil işlemleri için haftalarca, hatta aylarca beklemesi veya hizmete ulaşmak için cebinden ödeme yapmak zorunda kalması büyük ölçüde önlenmiştir. "Ek ödeme" ve benzeri uygulamaların da katkısıyla sağlık kurumlarında verimlilik artırılmış, hekim sayısında kayda değer artış olmamasına rağmen muayene sayısı iki kat kadar artırılmıştır.

Sözleşmeli personel istihdamı, devlet hizmet yükümlülüğü, vekil ebe-hemşire çalıştırılması gibi yöntemlerle en ücra yurt köşelerinde dahi personel bulundurulması sağlanarak ülkemizde sağlık çalışanlarının dağılımındaki dengesizlik büyük ölçüde giderilmekle birlikte, sağlık insan gücü sayısındaki yetersizlik devam etmektedir. Bu durumun biraz olsun düzeltilmesi amacıyla "personel dağılım cetveli" hazırlanarak sağlık insan gücünün en verimli şekilde dağılımı planlanmış, objektif kriterlere göre atama ve nakil sistemi kurularak uygulamaya istikrar kazandırılmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programının bir kısım bileşenleri olan bu uygulamalar aynı zamanda tam gün esasına geçişin de altyapısını oluşturmuştur. Nitekim Dönüşüm Programından önce uzman hekimlerde yüzde 10 civarında olan tam gün çalışma oranı, bu düzenlemeler sonrası yüzde 80'lere yaklaşmıştır. Kanuni zorunluluk bulunmamasına rağmen, hekimlerin büyük kısmının kendi tercihleri ile tam gün çalışmayı seçmeleri, sistemin tam güne geçişe hazır olduğunun önemli göstergesidir.

Hekimlerin bir yandan kamu hizmeti sunarken, diğer yandan sundukları bu hizmetten tam olarak soyutlanamayan özel mesleki faaliyette bulunma ayrıcalığı olarak tanımlanabilecek kısmi zamanlı çalışma düzeninin halkın sağlık hizmetine erişimini olumsuz yönde etkilediği bir gerçektir. Kısmi zamanlı olarak kamu sağlık kurumları dışında sunulan hizmetler, kamuda verilen sağlık hizmetinin yükünün paylaşılması yerine, bazen kamusal hizmete erişim aracı haline getirebilmektedir. Kısmi zamanlı çalışma sisteminin, kamu kurumunda verimlilik azalması sonucunda hastanın bilinçli veya duruma bağlı olarak özel sektöre yönlendirilmesi sonucunu doğurduğu gerçeği, genel olarak bütün hekimlerce yapılması söz konusu olmamakla birlikte, inkar edilemez.

Hekimle hastası arasında doğrudan para ilişkisi bulunması, hastaların sağlık hizmetine erişimini zorlaştırmakta, güven ilişkisini zedeleyebilmektedir. Bu, hekimlik mesleğinin itibarı açısından da kabul edilemez bir durumdur. Sistem, kamu yararı ile birey yararı arasında çıkar çatışmasına fırsat vermemeli, kamusal kaynaklarla oluşturulmuş olan kadroların her halükarda kamu yararına hizmet eder hale getirilmesi güvence altına alınmalıdır. Hastaların serbest çalışma ortamlarına yönlendirildiği kanaat ve iddialarını bertaraf edecek, kamu hastanelerine duyulan güvene ve hekimlerin saygınlığına gölge düşmesine izin vermeyecek bir düzenleme yapılması kaçınılmazdır.

Tabiatı itibarıyla zor ve riskli bir mesleği üstlenmiş olan hekimlerin, yoğun ve stres dolu bir günün yorgunluğundan sonra, başka bir mekanda çalışarak hastalarını görmesi, tedavi ve kontrol sorumluluğunu üstlenmesi mesaisini ciddi bir şekilde bölmektedir. Görev sorumluluğu son derece gelişmiş olan, aldıkları eğitim ve mesleğin doğası gereği fedakarlıktan kaçınmayan hekimler, mesaiyi

aksatmamak için azami gayret gösterse bile, bu durum hekimlerin görevine odaklanmasında sorunlara yol açabilmekte, zaman zaman kamudaki mesainin aksaması sonucunu doğurmakta, tam verimlilik sağlanamamakta, hatta böyle bir çalışma düzeni hasta güvenliği açısından da risk oluşturabilmektedir.

Ayrıca özeld e çalışma serbestisinin kamuda tam zamanlı çalışan hekimlere de yansımaları olabilmekte, bu personelin verimlilik ve motivasyonunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Özel sektörde çalışma kimilerince "başarılı hekim" olmanın kriteri olarak sunulabilmekte, ilkeleri gereği veya herhangi bir nedenle sadece kamu sektöründe hizmet veren hekimler çevrelerinde sorgulanabilmektedir. Hekimlerin bu tür tercih ile karşılaşmadıkları, mesai açısından ve zihinsel olarak bölünmüşlük yaşamadıkları, hasta memnuniyetini daha kolayca hedefleyebildikleri, emeklerini bir noktada yoğunlaştırabilecekleri ortamın oluşturulmasında zaruret bulunmaktadır.

Üniversite hastanelerinde öğretim üyelerinin özel muayenesi ise serbest çalışma uygulamasının kamu kurumu içine taşınmış hali gibidir. "Mesai dışı özel" adı altında yapılan düzenleme, serbest çalışma düzeninin kamuda sürdürülmesi olarak nitelendirilebilir. Ne var ki mesai dışı olan özel muayeneler zamanla mesai içine çekilmiştir. Bu uygulama ne yazık ki öğretim üyelerinin, özel olmayan vakalara poliklinik ve yataklı tedavi hizmeti sunmasında verimsizliğ e yol açmaktadır. Hatta zaman zaman poliklinik hizmetlerinin asistanlarca yürütüldüğü görülmektedir. Bu durumun üniversitelerimizin eğitim görevini de olumsuz etkilediği bir gerçektir. Bu yapısına rağmen, "özel" tanımı içinde algılanan hizmet karşılığının hekime yansımaları sınırlı kalmakta ve çalışan memnuniyetine de beklenen katkıyı genellikle yapamamaktadır. Bu uygulama, bir yandan asistan eğitimini ve hasta bakım hizmetlerini olumsuz etkilerken, diğer yandan hizmet alanları arasında ayrımcılığa yol açmakta, hizmet sunanlarda ise yeterli memnuniyeti sağlayamamaktadır. Kısmi zamanlı çalışma düzeninin tüm sakıncaları bu çalışma biçimi için de geçerlidir. Bu tür uygulamalar hastalar için hakkaniyet içinde hekim seçme özgürlüğü yerine, başka bir seçenek bırakılmaksızın cepten ödeme suretiyle hizmet alma zarureti doğurabilmektedir.

Diğer taraftan üniversitelerde öğretim üyelerinin genel olarak kısmi zamanlı çalışmaları eğitim, öğretim ve araştırma faaliyetlerinde de verimsizliğ e yol açmaktadır. Bu verimsizliğin giderilebilmesi ve üniversitelerin asli görevlerini hakkıyla icra edebilmeleri için öğretim üyelerinin bütün birikimlerini tam zamanlı olarak üniversiteye hasretmeleri zaruri bulunmaktadır. Keza üniversitelerde hekim dışı personele ve araştırma görevlilerine Sağlık Bakanlığına kıyasla düşük ödeme yapılması personel istihdamında güçlükler e yol açmakta ve bu da hizmeti olumsuz etkilemektedir. Bu olumsuzlukların ortadan kaldırılması, norm ve uygulama birliği sağlanabilmesi, bu suretle eşitlik ve adaletin tesisi için bu Tasarı ile öngörülen düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Geri ödeme kuruluşları ile anlaşma yapmak suretiyle özel sektörün sağlık hizmeti sunabilmesi; sağlık sisteminde oluşturduğu rekabet ortamı ile hizmet kalitesinin artmasını sağlamakta, sağlık personelinin istihdam, vatandaşların ise sağlık kuruluşu ve hekim seçme alanını genişletmektedir. Genel sağlık sigortasına geçişle birlikte Sosyal Güvenlik Kurumu sağlık hizmetlerinin hemen hemen tek alıcısı konumuna gelmiştir. Sosyal Güvenlik Kurumunun özel sektörden de hizmet alması sebebiyle sağlık personeli için özel sektöre ait sağlık kurum ve kuruluşları ciddi bir istihdam seçeneği haline gelmiştir. Bu sebeple, halen kısmi zamanlı çalışmakta olan sağlık personelinin ve özellikle de hekimlerimizin kamu ya da özel sektörde çalışmaları konusunda tercih kullanmaları mümkündür.

Ancak birçok ülke tecrübesi de göz önüne alınarak sağlık hizmetlerinin piyasa şartlarına terk edilemeyeceği gerçeği de inkar edilemez. Özel sağlık hizmetlerinin makul büyüklükle sınırlanması, kamu sağlık hizmetlerinin ise ana hizmet sunucusu olarak yetenek ve kapasitesinin korunması gerekmektedir. Tam gün çalışma sistemine geçerken kamu sektöründe çalışmayı teşvik edecek, verimliliği artıracak düzenlemelere de Tasarıda yer verilmiştir. Bu kapsamda; mesai dışı çalışma karşılığı ayrıca ek ödeme verilmesi, nöbet ücretlerinin yeniden tanzim edilerek artırılması, mali sorumluluk sigortası ile hekimlerimize mali güvence sağlanması ve üniversiteler ile Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşları arasında karşılıklı çalışma imkanının genişletilmesi konularında düzenlemeler yapılmıştır.

Belirtilen çerçevede, Türk Silahlı Kuvvetlerinde çalışan sağlık personeli de dahil, kısmi zamanlı çalışma sisteminden tam gün çalışma sistemine geçilmesiyle, kamu sağlık kuruluşlarında görev yapan hekimlerimizin tüm mesaisini çalıştığı kuruma hasretmesi suretiyle, sağlık hizmetlerinin hakkaniyete, halkın ihtiyaç ve beklentilerine uygun, verimli, kaliteli ve etkin şekilde sunulmasına katkıda bulunulması amaçlanmaktadır. Tam gün çalışma esasına geçilmesine bağlı olarak kamu sağlık kurumlarında çalışan personelin özlük haklarında da imkanlar ölçüsünde bazı iyileştirmeler yapılması öngörülmektedir.

Diğer taraftan günümüzde, sağlık hizmetlerinin çeşitliliği ve karmaşıklığının artışına paralel olarak hasta hakları konusundaki gelişmeler ve toplumun bilinçlenme seviyesinin yükselmesi, sağlık hizmeti ile ilgili zarar görme iddialarını ve buna bağlı tazminat taleplerini gittikçe artırmaktadır. İletişimin gelişmesine bağlı olarak bu yöndeki iddiaların, kitle iletişim vasıtaları ile çok sık kamuoyu gündemine getirildiği ve bu sebeple, kamuoyunda sağlık hizmetlerinin ve sağlık personelinin yeterliliği ile hastalara Devlet tarafından sahip çıkılmadığı şeklinde olumsuz bir kanaat oluştuğu da gözlenmektedir.

Tıbbi kötü uygulama, sağlık personelinin standart tıbbi uygulamayı yapmaması neticesi oluşan ve zarar meydana getiren fiil ve durum olarak tanımlanmaktadır. Tıp dünyasında meydana gelen çeşitlenme, tıbbi teknolojinin gelişmesi, hekimlerin geçmişte yapamadıkları bazı uygulamaları yapmalarına imkân sağlamakta ve çoğunlukla ağır riskleri içeren bu uygulamalar sonucunda da tıbbi kötü uygulama şikayetleri ve davaları artmaktadır.

Dünya Tabipler Birliği, 1992 yılında yayınlamış olduğu Marbella Bildirisi ile, milli kanunlarda tıbbi zarar görmüş hastaların zararının karşılanabilmesi için gerekli tedbirlerin alınmasına dikkat çekmektedir.

Anayasanın 129 uncu maddesinin beşinci fıkrası, memurlar ve diğer kamu görevlilerinin yetkilerini kullanırken işledikleri kusurlardan doğan tazminat davalarının, kendilerine rücu edilmek kaydıyla ve kanunun gösterdiği şekil ve şartlara uygun olarak ancak idare aleyhine açılabileceği hükmünü amir olup bu ana kurala göre kamuda görevli sağlık personelinin fiilleriyle ortaya çıkan zararlardan dolayı tazminat talepli davalar ancak idare aleyhine açılabilmektedir.

Kamu dışında görev yapan sağlık personelinin hizmet kusurları sebebiyle verdikleri zararların tazmini içinse borçlar hukukunun genel ilkeleri çerçevesinde adli yargıda tazminat davası açılabilmektedir. Ancak uygulamada, hükmolunan tazminatların ödenmesinde güçlükler çıkmaktadır. Gerçekten, hükmolunan tazminat miktarının yüksek olması durumunda, kusurlu kişinin bu tazmi-

natı ödemeye gücünün yetmediği ve zarar görenin zararını tazmin edememesi sonucu mağdur olduğu veya tazminatı Devletin ödediği hallerde rücuun tahsilin yapılamadığı haller sıkça gündeme gelmektedir. Bu sebeple, bir sigorta sisteminin getirilmesi, tazminat ödenmesinde yaşanan zorlukları ortadan kaldırarak zarar görenlerin haklarına daha çabuk ve tam olarak kavuşmalarını sağlayacağı gibi, hekimler ve Devlet bakımından da bir güvence oluşturacaktır.

Nitekim konu dünya ölçeğinde gittikçe artan bir önemle ele alınmaktadır. Dünyadaki genel temayül "zorunlu tıbbi malpraktis sigorta sistemine" doğrudur. Tam üyelik için müracaatta bulunduğumuz Avrupa Birliği üyesi ülkelerde de konu büyük öneme sahiptir. Tıbbî malpraktis konusunda Avrupa Birliği genelinde ve bütün üye ülkeleri bağlayan özel bir düzenleme bulunmamakla birlikte, hemen bütün ülkelerde konu önemle ele alınmaktadır.

İsveç'te tıbbî malpraktis, 1997 yılında yayımlanan hasta zararlarının karşılanmasına ilişkin düzenlemede yer almıştır. Bu düzenlemeye göre, ülkedeki bütün sağlık kuruluşları (sağlık hizmeti sunucuları) malpraktis sigortası yaptırmak zorundadır. Her sağlık kuruluşu, kendine bağlı çalışan sağlık personelinin tıbbi müdahalesi sonucu oluşabilecek zarara karşı sigorta yaptırmakla yükümlü kılınmıştır.

Finlandiya' da 1987 yılında yayımlanan konuya ilişkin düzenleme kapsamında ülkede sağlık hizmeti sunan tüm hastane, eczane ve sağlık hizmeti sunan diğer kuruluşlar mesleki sorumluluk sigortası yaptırmak zorundadır. Bu sebeple, sağlık çalışanlarının kendi sigorta sözleşmelerini yaptırmalarına ya da sigorta şirketlerine prim ödemelerine gerek yoktur.

Fransa' da kamuda çalışan hekimlerin mesleki sorumluluk sigortası primleri çalıştıkları kurum tarafından, özel sektörde çalışan hekimlerin sigorta primleri ise kendileri tarafından ödenmektedir. Özel sektörde çalışanların tümü kendi özel sigortalarını yaptırmak zorundadır. Macaristan'da tüm sağlık çalışanları, tıbbi malpraktis sigortası yaptırmak zorundadır.

Diğer Avrupa Birliği ülkelerinde konu aynı öneme sahiptir. Mesela, İngiltere'de tıbbî malpraktis sonucu tazminatı gerektiren bir zararın meydana gelmesi durumunda, Ulusal Sağlık Sistemi (NHS) çalışanların tüm sorumluluğunu üstlenmektedir. Serbest olarak mesleklerini icra eden sağlık personelinin de zararlarının tazminine ilişkin bir düzenleme (sözleşme) yapması zorunludur.

İrlanda'da 1 Temmuz 2002'de, uygulamaların çeşitli ve maliyetlerin yüksek olması sebebiyle Devlet tarafından finanse edilen Klinik Tazminat Sistemi oluşturulmuştur. Sistemin yönetiminden "Devlet Tazminat Ajansı" sorumludur. Ülkede özel sigorta şirketleri tıbbî malpraktis sigortası yapmamaktadırlar. Tazminat taleplerinin ödemeleri ve Ajansın faaliyet giderleri Sağlık Bakanlığı bütçesinden karşılanmaktadır.

Avusturya'da konuya ilişkin olarak müstakil düzenleme bulunmamaktadır. Konu, sosyal sigorta sistemi içerisinde yer almaktadır. Sosyal sigorta primi içerisinde hasta başına günlük 0,73 Avro kesinti yapılmaktadır. Hastanenin doğrudan veya açık bir kusurunun bulunmadığı vakalar için buradan ödeme yapılmakta, açık kusurunun bulunduğu hallerde ise doğrudan hastane bütçesinden ödeme yapılmaktadır. Estonya'da çoğu hastane ve mesleki kuruluşların büyük sigorta şirketleri tarafından sunulan sorumluluk sigortaları bulunmaktadır.

Avrupa Birliği üyesi ülkelerdeki genel eğilim ve yapılanma dikkate alınarak ülkemizde de zorunlu bir tıbbî malpraktis sigorta sistemi getirilmesi ve kamuda çalışan sağlık personelinin sigorta primlerinin yarısının ilgili kamu kurum ve kuruluşunca karşılanması gerekli görülmektedir.

Tasarı, açıklanan bu mülahazalarla hazırlanmıştır.

### MADDE GEREKÇELERİ

**Madde 1-** Madde ile, tam gün çalışma sistemine geçilmesiyle birlikte artık kamu da çalışanlar için serbest çalışma söz konusu olmayacağından, 5 inci maddenin üçüncü fıkrasında yer alan "serbest çalışıp çalışmaması" ibaresi metinden çıkarılmakta ve bu ibarenin yerine "tetkik, eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri" ibaresine yer verilmektedir.

Aynı maddenin dördüncü fıkrasında yapılan değişiklik ile, uygulama alanı artık bulunmadığı için, kısmi zamanlı çalışan sağlık personelinin ek ödeme oranları ile ilgili hükümler madde metninden çıkartılmış ve tam gün esas dikkate alınarak ödenecek ek ödeme oranları yeniden düzenlenmiştir. Personelin mesai dışında çalışmasını teşvik amacı ile, tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlara bu fıkradaki oranların yüzde 30'unu, diğer personele yüzde 20'sini geçmeyecek şekilde ayrıca ek ödeme yapılması sağlanmaktadır.

Ayrıca, sağlık kurum ve kuruluşlarında ihtiyaç duyulması halinde, ilgilinin ve kurumlarının muvafakatiyle, üniversiteler ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görevli sağlık personelinin kısmi zamanlı olarak veya belirli vakalar ve işler için görevlendirilmesi ve bunlara yaptıkları iş karşılığı döner sermayeden ödeme yapılması öngörülmektedir.

**Madde 2-** Madde ile, 2547 sayılı Kanununun 36 ncı maddesi yeniden düzenlenerek yükseköğrenim kurumlarında kısmi statüde çalışmaya son verilmektedir. Bu amaçla, 2547 sayılı Kanun ile diğer kanunlarda belirlenen görevler ve telif hakları hariç olmak üzere, bu personelin yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde ücretli veya ücretsiz, resmi veya özel başkaca herhangi bir iş yapmaları, ek görev almaları, serbest meslek icra etmeleri yasaklanmıştır. Diğer taraftan, öğretim elemanının görevi ile bağlantılı olarak verdiği hizmetin karşılığında telif ücreti adıyla bir bedel tahsil etmesi halinde 58 inci madde hükümlerinin uygulanması öngörülmüştür.

**Madde 3-** Madde ile, 2547 sayılı Kanununun 38 inci maddesinde değişiklik yapılarak öğretim elemanlarının diğer kamu kurum ve kuruluşlarında ve kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarında geçici olarak görevlendirilebilmesi genel olarak ifade edilmekte ve mevcut hükümde yer alan görevlendirilecek kurumları sayma yöntemi terk edilmektedir. Bu arada ücretleri kamu kaynaklarından ödenen öğretim elemanlarının vakıf ve derneklerde görevlendirilmesi uygulaması kaldırılmaktadır.

**Madde 4-** Üniversitelerde kısmi çalışma sistemine son verildiğinden, 2547 sayılı Kanununun 58 inci maddesi bu sisteme göre yeniden düzenlenmektedir. Burada genel olarak üniversitelerin, üniversite dışına hizmet sunumu teşvik edilmekte ve döner sermaye işletmelerinin gelirlerinin artırılması öngörülmektedir. Yine, tıp ve diş hekimliği fakültelerindeki ek ödeme sistemi, Sağlık Bakanlığına bağlı kuruluşlarda uygulanan sisteme paralel hale getirilmektedir.

Bu çerçevede, üniversitelerde döner sermayenin kuruluş esasları, faaliyetleri, hizmetlere ve ek ödemeye ayrılacak paylar, ek ödeme oranları yeniden düzenlenmiş, üniversitelerdeki ek ödeme dağılım esaslarının Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Yükseköğretim Kurulunca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenmesi öngörülmüştür.

Serbest çalışmanın kamu kurumu içine taşınmış hali olan üniversite hastanelerindeki öğretim üyelerinin özel muayene uygulaması, öğretim üyelerinin özel olmayan vakalara hizmeti sunmasında verimsizliğe yol açtığından, eğitim görevini olumsuz etkilediğinden ve kamu hizmeti ile birlikte serbest çalışmanın tüm mahzurlarını ihtiva ettiğinden, üniversite içinde özel muayene ve özel işlem uygulamasına son verilmektedir.

Bu çerçevede, 209 sayılı Kanundaki düzenlemeye paralel şekilde, öğretim elemanlarına mesai dışında çalışmalarından doğan katkılarına karşılık olarak kanunî oranların yüzde 50'sini, diğer personele yüzde 20'sini geçmeyecek şekilde ayrıca ek ödeme yapılması sağlanmıştır.

**Madde 5-** Madde ile, 2547 sayılı Kanuna geçici 57 nci madde eklenmektedir.

Anılan geçici madde ile, üniversitelerde kısmî statüde çalışma kaldırıldığından, halen kısmî statüde çalışmakta olan öğretim üyelerinden Kanunun yayımlandığı tarihten itibaren altı ay içerisinde talepte bulunanların devamlı statüye geçirilmesi, bu süre içerisinde talepte bulunmayanların ise istifa etmiş sayılması öngörülmektedir.

**Madde 6-** 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesinin ikinci fıkrası hekimlerin özel hastane veya diploması olması halinde eczane açabilmesini düzenlemektedir. Anılan Kanundan sonra yapılan düzenlemelerle uygulama kabiliyeti bulunmayan ikinci fıkra ile üçüncü fıkra yeniden düzenlenmiştir.

Madde ile, hekimlerin hastalarını gereği gibi takip edebilmeleri ve geri ödeme kuruluşlarınınca kullanılan kamu kaynaklarının yerinde harcanabilmesi için düzenleme yapılmıştır. Bilindiği gibi hasta-hekim ilişkisi muayene ile tamamlanamamaktadır. Hekimlerin düzenleme yapılmaksızın birçok yerde mesleklerini icra etmeleri hasta takibi yönünden risk oluşturabilmektedir. Diğer taraftan, kamu idareleri fiyatlar ve fark ücretini belirlemek suretiyle özel sağlık kurum ve kuruluşları ile sözleşme yapmaktadır. Bir hekimin sözleşmesi bulunan ve sözleşmesi bulunmayan özel sağlık kurum ve kuruluşlarında aynı anda çalışması, kamuda kısmî zamanlı çalışmanın sakıncalarını özel sektöre taşıyacak, kamu kaynaklarının özel sektörün çıkarları doğrultusunda kanalize edilmesi söz konusu olabilecektir. Bunlarla birlikte, anestezi uzmanlığı gibi bazı branşlar ile konsültasyon hizmetleri gibi konularda, hekim kaynağının en verimli şekilde istihdamını sağlamak amacı ile birden fazla sağlık kurum ve kuruluşunda çalışmaya izin verilmelidir. İstisnayı önlemek için aynı konumda olan sağlık kurum ve kuruluşlarında olmak şartıyla, birden fazla yerde çalışmaya ilişkin ayrıntılı düzenlemeye ihtiyaç bulunmaktadır. Bu görev ve yetki Sağlık Bakanlığına verilmektedir.

**Madde 7-** Madde ile, tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlara, tıbbî kötü uygulama sebebi ile kişilere verebilecekleri zararları karşılamak üzere mesleki mali sorumluluk sigortası yaptırma zorunluluğu getirilmektedir.

Zorunlu meslekî mali sorumluluk sigortasının, mesleklerini serbest olarak icra edenlerin kendileri tarafından, özel sağlık kurum ve kuruluşlarındaki hizmetler için ilgili özel sağlık kurum ve kuruluşunca ve kamuya ait sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapanlar için ilgili sağlık kurum ve kuruluşunca yaptırılması hükme bağlanmaktadır. Çalışanlar ile istihdam edenlerin prim yükünü ve dolayısıyla riski paylaşmalarını teminen primlerin yarısının çalışanlar tarafından ödenmesi öngörülmüştür.

**Madde 8-** Madde ile, iyonlaştırıcı radyasyona maruz olarak çalışan personelin çalışma süresi 37,5 saat olarak düzenlenmektedir. Bununla birlikte, iyonizan radyasyonla çalışmanın sağlık açısından taşıdığı özel önem dikkate alınarak, maruz kalınan radyasyon dozu takip edilecektir. Çalışma süresi içinde doz limitlerinin aşılmaması için alınması gereken tedbirler ile aşıldığı takdirde izinle geçirecek süreler ve alınacak diğer tedbirler yönetmelikle belirlenecektir. Esasen, yürürlükten kaldırılan 2368 sayılı Kanunda yer alan bu hüküm 657 sayılı Kanuna taşınmaktadır.

**Madde 9-** Madde ile, nöbet ücretleri artırılarak yeniden düzenlenmektedir. Mevcut hükümde sadece 25'ten fazla yatağı bulunan yataklı tedavi kurumları ile sınırlı olarak ödenen nöbet ücretinin, mesai saatleri dışında sağlık hizmeti sunan tüm yataklı sağlık kuruluşları ile ağız ve diş sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerine teşmil edilmesi amaçlanmaktadır.

Yine, sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlık personelinin yanı sıra diğer hizmet sınıflarındaki personel de nöbete kalmaktadır. Bu personelin mağduriyetini gidermek amacıyla, bunlara da nöbet ücreti ödenmesine imkân tanınmaktadır.

Diğer taraftan nöbet ücreti ödenebilmesi için nöbet süresinin kesintisiz 8 saat sürmesi hükmü 6 saate indirilmekte, aylık 80 saatlik üst sınır 130 saate çıkarılmaktadır. İcap nöbetinde ödenen normal nöbet ücretinin yüzde 30'u oranı ise, yüzde 40'a çıkartılmaktadır.

**Madde 10-** Madde ile, Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşları ile üniversitelerin ilgili birimlerinin, Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerce karşılıklı olarak işbirliği çerçevesinde birlikte kullanılabilmesi amaçlanmıştır. Birlikte kullanım ve işbirliğine ilişkin usul ve esaslar ile ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde döner sermaye gelirlerinden personele yapılacak ek ödemelere ilişkin esasların yönetmelikle belirlenmesi öngörülmüştür.

**Madde 11-** 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 17 nci maddesine eklenen fıkra ile, Türk Silâhlı Kuvvetleri kadrolarında bulunan öğretim üyesi tabip, uzman tabip, uzman diş tabibi, tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatında belirtilen dallarda bu mevzuat hükümlerine göre uzman olanlara sağlık hizmetleri tazminatı ödenmesi öngörülmüştür.

**Madde 12-** Madde ile, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığına bağlı eğitim hastaneleri ile askeri tıp fakültesinde ve Türk Silâhlı Kuvvetlerine bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında öğretim üyesi, tabip ve sağlık personeline ihtiyaç duyulması halinde, Türk Silâhlı Kuvvetleri Sağlık Komutanlığının talebi üzerine Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu tarafından öncelikli olarak görevlendirme yapılması öngörülmüştür.

Ayrıca, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı ve Türk Silâhlı Kuvvetlerine bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında iyonlaştırıcı radyasyonla teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş veya işlemlerde çalışan personel hakkında, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 99 uncu maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan çalışma süresine ilişkin hükümlerin uygulanması düzenlenmiştir.

**Madde 13-** Madde ile, 2368 sayılı Kanunun yürürlükten kaldırılması suretiyle kısmi zamanlı çalışma sisteminden vazgeçilmekte, haftalık 45 saat çalışma süresinin diğer kamu görevlilerinde olduğu gibi 40 saat olması amaçlanmaktadır.

Ayrıca, 5510 sayılı Kanunun 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan öğretim üyeleri tarafından sunulan hizmetler için ilave ücret alınmasına cevaz veren hüküm ile kısmi zamanlı çalışma ile ilgili olarak 2659 ve 2955 sayılı Kanunlardaki hükümler ve 2547 sayılı Kanunun, sağlık tesislerinin işletilmesi ve yönetiminin, üniversitelerde kurulmuş olan vakıflara verilebileceğine ilişkin ek 22 nci maddesi yürürlükten kaldırılmaktadır.

**Madde 14-** Yürürlük maddesidir.

**Madde 15-** Yürütme maddesidir.



**Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Komisyon Raporu**  
*Türkiye Büyük Millet Meclisi*

*Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu*

*5/7/2009*

*Esas No.: 1/715*

*Karar No.: 14*

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA**

Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanarak Bakanlar Kurulu'na 26/05/2009 tarihinde Başkanlığımıza sunulan, "Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı", Başkanlığımızca 08/06/2009 tarihinde esas komisyon olarak Komisyonumuza, tali komisyon olarak Plan ve Bütçe; Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor; Milli Savunma ve AB Uyum Komisyonlarına havale edilmiştir. Komisyonumuz 18/06/2006 tarihli 22 nci toplantısında Hükümeti temsil etmek üzere Sağlık Bakanı başkanlığında, Sağlık, Adalet, Maliye, Milli Eğitim ve Milli Savunma Bakanlıkları, YÖK Başkanlığı ile çeşitli sivil toplum kuruluşları (Türk Tabipler Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası Başkanlığı, Türk Sağlık Sendikası Başkanlığı, Pratisyen Hekimler Derneği, Türk Hemşireler Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Uzmanlık Dernekleri Platformu, Diyaliz Hekimleri Derneği, Türk Hekim Platformu, Hekim Hakları Derneği, Hasta ve Hasta Yakınları Haklarını Savunma Derneği ) temsilcilerinin de katılımlarıyla tasarayı görüşmüştür.

Tasarı ile;

Sağlık Bakanlığı, üniversite hastaneleri ve Türk Silahlı Kuvvetleri'nde görev yapan sağlık personeli ve sağlık alanındaki öğretim üyelerinin kamu kurum ve kuruluşlarında tam gün çalışması, kamuda çalışanların özel kurum ve kuruluşlarda çalışması veya serbest meslek icrasının yasaklanması, kamuda çalışmayı teşvik amacıyla adı geçen sağlık personelinin mali durumlarının iyileştirilmesi, kamuda sağlık alanında çalışan hekim ve akademik personelin, ilgilinin isteği ve kurumunun da muvafakati ile diğer kamu kurum ve kuruluşlarında kısmi zamanlı olarak veya belirli vaka veya işler için görevlendirilebilmesi sağlık hizmeti sunanların nöbet ücretlerinin artırılması, tıbbi zarar görmüş hastaların zararlarının karşılanması amacıyla sigorta sisteminin getirilmesi ve iyonlaştırıcı radyasyonla teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş ve işlemlerde çalışan personelin haftalık çalışma süresinin 37,5 saat olması öngörülmektedir.

Tasarının Komisyonumuzda görüşülmesi sırasında Komisyon toplantısına hükümet adına katılan Sağlık Bakanı tarafından tasarı ile ilgili bazı bilgiler verilmiştir.

Sayın Bakan;

Vatandaşların sağlık hizmetine daha kolay ve hakkaniyet içinde ulaşabilmesini sağlamak, sunulan sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, hekimin hastadan doğrudan para almasını gerektiren sistemi ortadan kaldırarak hem hasta haklarını korumak hem de hekim hasta ilişkisinde güveni tesis etmek, sayıca yetersiz olan hekim kapasitesini verimli ve etkili kullanarak hekimler üzerindeki iş yükünü adaletli ve dengeli hale getirebilmek ve sağlık hizmeti sunumundan vatandaşın ve sağlık çalışanlarının memnuniyetini artırmak için tasarayı hazırladıklarını belirterek,

Tam gün uygulaması ile;

Daha önce başlatılan "sağlık kuruluşunu ve hekimini seçme hakkı" uygulamasının genişletilerek yaygınlaştırılacaklarını artık hem mesai içinde hem de mesai sonrası hastaların hekimlerine daha kolay ulaşabileceklerini ve hekimini seçebileceklerini, diğer taraftan, vatandaş hekimine doğrudan para ödemek zorunda olmayacağından, adil şekilde ve herhangi bir yönlendirme olmaksızın hekim seçme hakkına sahip olacağını, yani sadece para ödeyenin üniversite hastanelerinde veya özel muayenehanelerde hekimini seçme döneminin biteceğini,

Devlet ve üniversite hastanelerindeki hasta kuyruklarının daha da azalacağını,

Tam gün çalışmanın, sağlık hizmetlerinde verimlilik sağlayacağını, mesai sonrasında da hizmet verilmeye devam edileceğinden sağlıkta dönüşüm programı ile birlikte giderek azalmaya başlayan hasta kuyrukları ve yığılmaların daha da azalacağını,

Amaçlananın, halka yüksek standartta ve ulaşılabilir sağlık hizmeti sunmayı sağlamak olduğunu,

Tam gün uygulaması ile hekimlerin bütün mesailerini çalıştıkları yere odaklayacakları için hizmet kalitesi ve verimliliğin artacağını, dolayısıyla sağlık hizmetinin daha nitelikli hale geleceğini,

Kanunun uygulamasının sağlık hizmetlerinde verimliliği arttıracığından reel olarak sağlık harcamalarında ciddi bir artışın beklenmediği diğer taraftan vatandaşa sağlık hizmetini yüksek standartta sunabilmenin bedelini ödemenin sosyal devlet olmanın gereği olduğunu, sağlık finansmanının sürdürülebilirliğinin devam edeceğini,

Hekimlerin daha rahat ve ideal bir hizmet ortamı bulacaklarını,

Hekimlerin mali haklarında iyileştirmeler yapılmasının öngörüldüğünü, hekimlere mesai dışı çalışma karşılığı ek ödeme verileceğini, nöbet ücretlerinin artırılacağını, mali sorumluluk sigortası ile mali güvence sağlanması konularında getirilen düzenlemeler ile hekimlerin moral motivasyonlarının artacağını,

Vatandaşların her zaman hizmetin en özelini alabileceklerini,

2002 yılında kamuda çalışan uzman hekimlerin sadece % 11'inin tam gün çalışırken, bugün bu oranın % 80'e ulaştığını, bu çarpıcı başarıya rağmen hala kamuda hizmete tam ulaşabilmek için % 20'lik muayenehane bariyerinin ortada durduğunu, bu nedenle sadece para ödeyebilenlerin hizmet alabildiklerini,

Üniversite hastanelerimizde ise ister kısmi zamanlı isterse tam zamanlı çalışsın bir öğretim üyesine ulaşabilmek için genellikle hastaların kendilerinin ödeme yapmaları gerektiğini sosyal devlet ilkesini çok önemseyen bir hükümet olarak bunu kabul etmelerinin düşünülmemeyeceğini, devlet kaynakları ile oluşturulan imkan ve kadroların sağlık hizmetinin parası olana özel olarak sunulmasına yol açan sistemi kimsenin kabul etmemesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

Sayın Bakan yapmış olduğu açıklamalarında Tasarının kanunlaşması ile;

İhtiyaç duyulması halinde, (üniversite hastaneleri dahil) diğer kamu sağlık kuruluşlarında görevli sağlık personelinin karşılıklı kısmi zamanlı olarak veya belirli vakalar için görevlendirilmesi ve yaptıkları iş karşılığı döner sermayeden kendilerine ödeme yapılmasının sağlanacağını,

Nöbet ücretinin halen sadece 25'ten fazla yatağı bulunan yataklı tedavi kurumlarında çalışan sağlık personeline ödenebildiğini, nöbete kaldığı halde sağlık hizmetleri sınıfı dışındaki personele ise nöbet ücreti ödenmediğini, artık mesai saatleri dışında sağlık hizmeti sunan tüm yataklı tedavi kurumları ile ağız ve diş sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan ve nöbet tutan bütün personele nöbet ücreti ödenmesinin sağlanacağını ve diğer taraftan sağlık çalışanlarının nöbet ücretlerinin % 145 ile % 185 arasında değişen oranlarda artırıldığını,

Sağlık Bakanlığı'na bağlı kuruluşlarda çalışan tüm personelin (halen ek ödeme yapılamayan geçici işçi iken sözleşmeli olanlar ve açıktan vekil atanalar dahil) döner sermaye ek ödemesinden yararlanabileceklerini,

Hekimlere mesleki hataları için mali güvence sağlamak ve vatandaşın da bu hizmetlerden dolayı uğrayacağı zararları teminat altına almak amacıyla zorunlu mesleki mali sorumluluk sigortası getirileceğini, kamuda çalışan personelin mesleki mali sorumluluk sigortası primlerinin yarısının kendileri tarafından, diğer yarısının ise döner sermayesi olan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi olmayan kurumlarda ise kurum bütçelerinden karşılanacağını, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanların sigorta primlerinin yarısının kendileri tarafından, yarısının istihdam edenlerce ödeneceğini, böylece hekimlerin riskli vakalara müdahaleden kaçınmadan mesleklerini icra edebileceklerini,

Türk Silahlı Kuvvetleri kadrolarında bulunan tabiplere ek ödeme verilemediğinden, askeri hakim ve savcılar emsal alınarak sağlık hizmetleri tazminatı ödenmesinin sağlanacağını böylece yeni düzenleme ile askeri hekimlerin maaşlarında % 63 ile % 92 arasında artışın sağlanacağını,

İfade etmişlerdir.

Tasarının geneli üzerinde sayın Bakan'ın verdiği bu bilgilerden sonra konunun daha ayrıntılı bir şekilde ele alınarak olgunlaştırılması ve gerekli düzenlemelerin yapılabilmesinin sağlanması amacıyla bir alt komisyon kurulmasına yönelik olarak Komisyon üyesi milletvekilleri tarafından verilen öneri kabul edilmiştir.

Adalet ve Kalkınma Partisinden; İstanbul Milletvekili Mehmet DOMAÇ, Muğla Milletvekili Mehmet Nil HIDİR ve Rize Milletvekili Lütfi ÇIRAKOĞLU, Cumhuriyet Halk Partisinden; Ankara Milletvekili Tekin BİNGÖL, Milliyetçi Hareket Partisinden; Kırkkale Milletvekili Osman DURMUŞ'un seçildiği alt komisyon, başkanlığına Muğla Milletvekili Mehmet Nil HIDİR'ı seçerek çalışmalarına başlamıştır.

Alt Komisyon; 23/06/2009 ve 24/06/2009 tarihlerinde yaptığı toplantılarda, Sağlık, Adalet, Maliye, Millî Savunma Bakanlıkları temsilcilerin de katılımları ile tasarıyı ayrıntılı olarak incelemiş, kamuoyunun beklentilerini de değerlendirerek çalışmalarını tamamlayarak aşağıdaki değişiklikleri yapmıştır.

Alt Komisyon tarafından Tasarının;

Çerçeve 1 inci madde ile değiştirilen 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un, 5 inci maddesinin dördüncü fıkrasına "ameliyathane," ibaresinden sonra "enfeksiyon, özel bakım gerektiren ruh sağlığı, organ ve doku nakli ünitesi" ibaresi eklenmiş, "kemik iliği nakil ünitesi ve" ibaresi madde metninden çıkarılmıştır.

Çerçeve ikinci madde olmak üzere ve 209 sayılı Kanun'a ek madde olacak şekilde Sağlık Bakanlığı ile Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı kadro ve pozisyonlarına atanaların döner sermaye paylarının düzenlendiği yeni bir madde eklenmiş, sonraki maddeler buna göre teselsül ettirilmiştir.

Çerçeve 2 nci madde çerçeve 3 üncü madde olmak üzere, çerçeve 3 üncü madde çerçeve 4 üncü madde olmak üzere aynen kabul edilmiştir.

Çerçeve 4 üncü madde teselsül ettirilmiş ve çerçeve 5 inci madde olmak üzere; değiştirilen 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 58 inci maddesinin "c" fıkrasının (2) numaralı bendinde yer alan "hastaneler başmüdürü" ibaresinden sonra "ve eczacılar" ibaresi, çerçeve

1 inci maddedeki değişikliğe paralel olarak, "ameliyathane," ibaresinden sonra "enfeksiyon, özel bakım gerektiren ruh sağlığı, organ ve doku nakli ünitesi," ibaresi, "acil servis" ibaresinden sonra "ve benzeri sağlık" ibaresi eklenmiş, "kemik iliği nakil ünitesi ve" ibaresi madde metninden çıkarılmıştır.

Çerçeve 5 inci madde teselsül ettirilmiş ve çerçeve 6 ncı madde olmak üzere; "altı ay" ibaresi "bir yıl" olmak üzere değiştirilmiştir.

Çerçeve 6 ncı madde teselsül ettirilmiş ve çerçeve 7 nci madde olmak üzere; değiştirilen 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 12 nci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkralarının başına "Tabipler, dış tabipleri" ibaresi ile üçüncü fıkranın sonuna Sosyal Güvenlik Kurumu'nca branş bazında yapılan sözleşmeler ile işyeri hekimliğine ilişkin yeni bir hüküm eklenmiştir.

Çerçeve 7 nci madde teselsül ettirilmiş ve çerçeve 8 inci madde olmak üzere; 1219 sayılı Kanun'a eklenen ek maddenin 1 inci fıkrasındaki "kuruluşlarında çalışan" ibaresinden sonra gelmek üzere "tabipler, dış tabipleri" ibaresi eklenmiştir.

Çerçeve 8 inci madde teselsül ettirilmiş ve çerçeve 9 uncu madde olmak üzere; 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 99 uncu maddesinde değişiklik yapılan iyonlaştırıcı radyasyonla ilgili hükmün 657 sayılı Kanunda değil, aslında 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanunda yer alması gerektiği gerekçesiyle, değişiklik 3153 sayılı Kanun'da yapılmış ve iyonlaştırıcı radyasyonla çalışan personelin haftalık çalışma süresi 35 saat olarak değiştirilerek madde yeniden düzenlenmiştir.

Çerçeve 9 uncu madde teselsül ettirilmiş ve çerçeve 10 uncu madde olmak üzere; 657 sayılı Kanunun değiştirilen ek 33 üncü maddesinin birinci fıkrasındaki "Yataklı tedavi kurumları," ibaresinden sonra "seyyar hastaneler," ibaresi ve nöbet ücretleri çizelgesindeki "ç" bendine "eczacılar" ibaresi eklenmiştir.

Çerçeve 10 uncu madde çerçeve 11 inci madde olmak üzere aynen kabul edilmiştir.

Çerçeve 11 inci madde teselsül ettirilmiş ve çerçeve 12 nci madde olmak üzere; 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanunu'nun ek 17 nci maddesine eklenen (Ç) fıkrasına "öğretim üyesi tabip" ibaresinden sonra "öğretim üyesi dış tabibi," ibaresi eklenmiş, çizelge de bu paralelde yeniden düzenlenmiş, fıkranın üçüncü bendindeki "katkı unsurları esas alınarak" ibaresinden sonra "Maliye Bakanlığının görüşü, Genelkurmay Başkanlığının uygun görüşü" ibaresi, dördüncü bendindeki "yararlanan personele," ibaresinden sonra "bu maddenin (C) fıkrası ile" ibaresi eklenmiştir.

Çerçeve 12 nci madde çerçeve 13 üncü madde olmak üzere ve çerçeve 9 uncu maddede yapılan iyonlaştırıcı radyasyonla ilgili hükmün 657 sayılı Kanunda değil, 3153 sayılı Kanunda yapılması sonunda, çerçeve 13 üncü maddenin üçüncü fıkrasının işlerliği kalmamış ve madde metninden çıkarılmıştır.

Çerçeve 14 üncü madde olmak üzere ve 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'na bir ek madde eklenmek üzere, 209 sayılı Kanun gereğince döner sermaye gelirlerinden ek ödeme alanların bu ödemelerinin malullük, yaşlılık, vazife malullüğü veya emeklilik aylığı ya da sürekli tam iş göremezlik geliri bağlanmasına hak kazanma şartları belirlenmiş ve sonraki maddeler teselsül ettirilmiştir.

Çerçeve 15 inci madde olmak üzere; 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnameye geçici madde eklenmek üzere 26/5/1999 ile 26/5/2009 tarihleri arasında görevinden çekilmiş olan ve çekilmiş sayılan tabip, uzman tabip ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların tekrar göreve dönüş şartları belirlenmiş ve sonraki maddeler teselsül ettirilmiştir.

Çerçeve 16 ncı madde olmak üzere 21/4/2005 tarihli ve 5335 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 30 uncu maddesinin birinci fıkrasına "yükseköğretim kurumlarının öğretim üyeliklerine" ibaresinden sonra gelmek üzere "ve Sağlık Bakanlığının tabip ve uzman tabip kadrolarına" ibaresi eklenerek göreve döneceklerin açıktan atanmalarına ilişkin istisna eklenmiş ve sonraki maddeler teselsül ettirilmiştir.

Çerçeve 13 üncü madde çerçeve 17 nci madde olmak üzere ve kanun tekniği anlamında redaksiyona tabi tutularak aynen kabul edilmiştir.

Yürürlüğe ilişkin çerçeve 14 üncü madde çerçeve 18 inci madde olmak üzere ve her bir maddenin yürürlük tarihine ilişkin olarak yeniden düzenlenmiştir.

Yürütmeye ilişkin 15 inci maddesi 19 uncu madde olmak üzere aynen kabul edilmiştir.

Komisyonumuz bu defa;

26/06/2009 tarihli 23 üncü birleşiminde, Hükümeti temsilen Sağlık Bakanı Başkanlığında, Sağlık, Adalet, Maliye, Milli Eğitim ve Milli Savunma Bakanlıkları, YÖK Başkanlığı temsilcilerinin de katıldıkları toplantıda Alt Komisyon tarafından hazırlanan metni görüşmelere esas olarak tasarını yeniden görüşmüştür.

Verilen sözlü ve yazılı önerilerin de kabul edilmesi ile Komisyonumuz, Alt Komisyon metninin,

Çerçeve 1 inci maddesi ile değişiklik yapılan 209 sayılı Kanun'un "organ ve doku nakli ünitesi" ibaresi "organ ve doku nakli," olarak değiştirilmiş, hemen devamındaki "ve acil servis gibi hizmetlerde" ibaresi "acil servis ve benzeri sağlık hizmetlerinde" şeklinde değiştirilmiştir.

Çerçeve ikinci madde alt komisyondan geçen şekliyle aynen kabul edilmiştir.

Çerçeve 3 üncü madde ile değiştirilen 2547 sayılı Kanun'un 36 ncı maddesinin beşinci fıkrasındaki "Dekan yardımcıları" ibaresinin başına "Başhekimler" ibaresi eklenerek kabul edilmiştir.

Çerçeve 4 üncü madde alt komisyondan geçen şekliyle aynen kabul edilmiştir.

Çerçeve 5 inci madde ile değiştirilen 2547 sayılı Kanun'un 58 inci maddesinin (b) fıkrasının ikinci bendindeki "tahsil edilen kısmın" ibaresinden sonra gelen "asgari" ibaresi, "Bu oranı artırmaya üniversite yönetim kurulu yetkilidir." ibaresi, (c) fıkrasının (2) numaralı bendindeki "ünitesi" ibaresi madde metninden çıkarılmış, (e) fıkrasına tıp ve diş hekimliği fakültelerindeki öğretim elemanlarının sağlık hizmeti dışında verdikleri hizmetlerle ilgili hüküm ikinci paragraf olarak eklenmiştir.

Çerçeve 6 ncı madde alt komisyondan geçen şekliyle aynen kabul edilmiştir.

Çerçeve 7 nci madde ile değiştirilen 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesinin üçüncü fıkrasına "Mahalli İdareler" ibaresinden önce gelmek üzere "Sözleşmeli statüde olanlar da dahil olmak üzere" ibaresi eklenmiştir.

Çerçeve 8 ve 9 uncu maddeleri alt komisyondan geçen şekliyle aynen kabul edilmiştir.

Çerçeve 10 uncu maddede "ç" bendine eklenen "eczacılar" ibaresi ( c) bendine "ve eczacılar" olarak eklenmiştir.

Çerçeve 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 nci maddeleri ile yürürlüğe ilişkin 18 ve yürütmeye ilişkin 19 uncu maddeleri alt komisyondan geçen şekliyle aynen kabul edilmiştir.

Tasarı metninin tümü kanun tekniğine uygunluk sağlanması amacıyla redaksiyona tabi tutulmuştur.

Komisyon toplantısında; Muğla Milletvekili Mehmet Nil HIDIR tasarının Genel Kurul görüşmeleri için özel sözcü seçilmiştir.

Raporumuz Genel Kurul'un onayına sunulmak üzere Yüksek Başkanlığa saygı ile arz olunur.

Başkan <i>Cevdet Erdöl</i> Trabzon	Başkanvekili Agah Kafkas Çorum (İmzada bulunamadı)	Katip <i>Rüstem Zeydan</i> Hakkâri
Üye Şevket Köse Adıyaman (İmzada bulunamadı)	Üye <i>Tekin Bingöl</i> Ankara	Üye <i>Bayram Özçelik</i> Burdur
Üye <i>Muzaffer Gülyurt</i> Erzurum	Üye <i>Kemalettin Aydın</i> Gümüşhane	Üye Bayram Ali Meral İstanbul (İmzada bulunamadı)
Üye <i>Mehmet Domaç</i> İstanbul	Üye <i>Sacid Yıldız</i> İstanbul (Karşı oy yazım ektedir)	Üye <i>Cafer Tatlıbal</i> Kahramanmaraş
Üye Osman Durmuş Kırıkkale (İmzada bulunamadı)	Üye <i>Öznur Çalık</i> Malatya	Üye <i>Mehmet Nil Hıdır</i> Muğla (Bu raporun özel sözcüsü)
Üye Muharrem Selamoğlu Niğde (İmzada bulunamadı)	Üye <i>Lütfi Çırakoğlu</i> Rize	Üye <i>Sevahir Bayındır</i> Şırnak (Muhalefet şerhim ektedir)
	Üye <i>Süleyman Latif Yunusoğlu</i> Trabzon	

#### KARŞI OY YAZISI

Tasarının 1., 3., 4., 5., 6. ve 10. maddeleri üniversitelerin çalışma, eğitim, araştırmaları ve döner sermayeleri ile ilgili çok önemli değişiklikler getirmektedir. Bu getirilen önemli değişikliklerin Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor Komisyonunda bu komisyon tali de olsa görüşülmemesi ve tartışılmaması çok büyük eksikliklerdir. İleride telafisi güç sorunlar ortaya çıkarabilir.

Tasarının tümünde üniversite ve kamu sağlık personeline baz maaş dışında nöbet ve performansla ilgili ek ödemeler getirilmektedir. Bunların da gene tali komisyon olan Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşülmemesi, tartışılmaması büyük eksikliklerdir.

Tasarının 11. ve 12. maddelerinde Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan hekim ve dış hekimlerinin çalışmaları ve ücretleri rütbelere göre yeniden düzenlenmektedir. Bu maddeler de gene tali komisyonlardan olan Milli Savunma Komisyonunda görüşülmemiştir.

İç Tüzük hükümlerine göre tali komisyonlarda 10 gün içinde görüşülmeyen tasarı ve teklifler esas komisyon gündemine alınabilmekteyse de ülkenin tüm sağlık sistemini değiştiren üniversitelerin tüm öğretim üyelerine tam gün getiren Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığına bağlı Eğitim Hastaneleri ve Askeri Tıp Fakültelerinde önemli değişiklikler ve düzenlemeler getiren bu tasarı, tam olgunlaşmadan Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunda gündeme alınmış ve görüşülmüştür.

Tasarının 5. maddesiyle üniversite öğretim üyelerinin bizzat yaptıkları özel işlemler (muayene, tetkik ve ameliyatlara) kaldırılmaktadır. Bu durum, hastaların hekim seçme özgürlüğünü kısıtlayacağı gibi araya hatırlı kişilerin girmesi ve bazı etik ve meşru olmayan yollarla istenilen hekime ulaşma girişimlerine yol açacaktır. Ayrıca üniversite döner sermayelerini güçsüzleştirecektir. Bu tasarı ile üniversitelerde araştırma ve eğitim göz ardı edilmekte, sadece hasta hizmetine odaklanılmaktadır.

Tasarının 7. maddesinde mesleğini serbest olarak icra eden tabip ve dış tabipleri hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, hastalarının teşhis ve tedavisini SGK ile sözleşmeli yerlerde yapabilirler denmektedir. Bu durum sosyal devlet ilkesi ile bağdaşmamaktadır. Eğer hasta SGK'lı ise, Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşmalı kuruluşlarda aynı işlem için devlet ne ücret ödüyorsa bu miktarı SGK'dan talep edip alabilmelidir.

Tasarının 8. maddesinde tabipler ve dış tabipleri için tıbbi kötü uygulama nedeniyle "Zorunlu Mesleki Mali Sorumluluk Sigortası" getirilmektedir. Bu olumlu bir uygulamadır. Ancak sigorta primlerinin yarısının çalışanlarca ödenmesi yerine daha az bir kısmının (% 20-25 gibi) ödenmesi geri kalan ücretin sağlık kuruluşu tarafından veya genel bütçeden ödenmesi uygundur. Çünkü kişi o kuruluşta tam gün çalışmaktadır. Ayrıca bu sigortanın tabip ve dış tabipleri dışında tüm sağlık çalışanlarını kapsamaması gerekmektedir. Çünkü sağlık hizmeti bir bütündür, ekip işidir. Ekibin diğer elemanları (eczacı- hemşire gibi) yanlış bir uygulama yaptığı zaman bu nasıl telafi edilecektir. Ayrıca kötü tıbbi uygulamalarda acil durumlar için ayrı bir fon oluşturulmalıdır.

Tasarının 10. maddesinde bazı sağlık birimlerinde çalışan personele haftalık 40 saatlik normal çalışmaya ek olarak kesintisiz 6 saatten az olmamak üzere ayda 130 saate kadar (haftada 30 saatten fazla) nöbet ücreti getirilmektedir. Çok yoğun dikkat isteyen ve en ufak hatada sakat kalma ve ölümlerle sonuçlanabilecek sağlık hizmeti sunumunda nöbetle birlikte haftalık 70 saati aşabilecek bir çalışma çok sakıncalıdır. Üstelik genel gerekçede hekimlerin yoğun çalışmasının görevine odaklanmasında zorluklara yol açabileceği, hasta güvenliği açısından da risk oluşturabileceği belirtilmişken; ayrıca Uluslararası Çalışma Örgütü (İLO) sözleşmeleri herhangi bir meslek mensubunun fazla çalışmasının yılda 270 saati aşamayacağını söylüyor.

*Prof. Dr. Sacid YILDIZ*  
İstanbul

HÜKÜMETİN TEKLİF ETTİĞİ METİN  
ÜNİVERSİTE VE SAĞLIK PERSONELİNİN TAM GÜN ÇALIŞMASINA VE BAZI  
KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TASARISI

**MADDE 1-** 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Ezenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanununun 5 inci maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan "serbest çalışıp çalışmaması" ibaresi "tetkik, eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri" şeklinde, dördüncü ve yedinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden personele bir ayda yapılacak ek ödemenin tutarı, ilgili personelin bir ayda alacağı aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme ve her türlü tazminat (makam, temsil ve görev tazminatı ile yabancı dil tazminatı hariç) toplamının; klinik şefleri ve şef yardımcıları ile uzman tabip kadrosuna atanan profesör ve doçentlerde yüzde 800'ünü, uzman tabip ve tıpta uzmanlık mevzuatında belirtilen dallarda bu mevzuat hükümlerine göre uzman olanlar ile uzman dış tabiplerinde yüzde 700'ünü, pratisyen tabip ve dış tabiplerinde yüzde 500'ünü, idari sağlık müdür yardımcısı, hastane müdürü ve eczacılarda yüzde 250'sini, başhemşirelerde yüzde 200'ünü, diğer personelde ise yüzde 150'sini geçemez. İşin ve hizmetin özelliği dikkate alınarak yoğun bakım, doğumhane, yeni doğan, süt çocuğu, yanık, diyaliz, ameliyathane, kemik iliği nakil ünitesi ve acil servis gibi hizmetlerde çalışan personel için yüzde 150 oranı, yüzde 200 olarak uygulanır. Nöbet hizmetleri hariç olmak üzere mesai saatleri dışında gelir getirici çalışmalarından doğan katkılarına karşılık olarak tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlara bu fıkradaki oranların yüzde 30'unu, diğer personele yüzde 20'sini geçmeyecek şekilde ayrıca ek ödeme yapılır. Sözleşmeli olarak istihdam edilen personele yapılacak ek ödemenin tutarı ise, aynı birimde aynı unvanlı kadroda çalışan ve hizmet yılı aynı olan emsali personel esas alınarak belirlenir ve bunlara yapılacak ek ödeme hiçbir şekilde emsaline yapılabilecek ek ödeme üst sınırını geçemez."

"4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 38 inci maddesine göre Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı ve bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında görevlendirilenler, aynı maddede belirtilen ilave ödemelerden yararlanmamak kaydıyla, Bakanlık merkez veya bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yaptıkları unvan için belirlenen ek ödemeden faydalandırılır. Sağlık kurum ve kuruluşlarında ihtiyaç duyulması halinde, ilgilinin isteği ve kurumlarının muvafakatiyle diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görevli sağlık personeli haftanın belirli gün veya saatlerinde veyahut belirli vakalar ve işler için görevlendirilebilirler. Yıl veya ay itibarıyla belirli bir süre için görevlendirme halinde bu kişilere, sadece görevlendirildikleri sağlık kuruluşundaki döner sermaye işletmesinden ödeme yapılır. Belirli bir vaka ve iş için görevlendirilenlere ise, kadrosunun bulunduğu kurumdaki döner sermaye işletmesinden yapılan ödemenin yanı sıra, katkı sağladıkları vaka ve iş dolayısıyla görevlendirildiği sağlık kuruluşundaki döner sermaye işletmesinden, üçüncü ve dördüncü fıkra esasları çerçevesinde ve toplamda tavan oranları geçmemek üzere döner sermayeden ek ödeme yapılır. Bu görevlendirmeye ilişkin usul ve esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir."



SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONUNUN KABUL ETTİĞİ METİN  
ÜNİVERSİTE VE SAĞLIK PERSONELİNİN TAM GÜN ÇALIŞMASINA VE BAZI  
KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TASARISI

**MADDE 1-** 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanununun 5 inci maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan "serbest çalışıp çalışmaması" ibaresi, "tetkik, eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri" şeklinde, dördüncü ve yedinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden personelle bir ayda yapılacak ek ödemenin tutarı, ilgili personelin bir ayda alacağı aylık (ek gösterge dahil), yan ödeme ve her türlü tazminat (makam, temsil ve görev tazminatı ile yabancı dil tazminatı hariç) toplamının; klinik şefleri ve şef yardımcıları ile uzman tabip kadrosuna atanan profesör ve doçentlerde yüzde 800'ünü, uzman tabip ve tıpta uzmanlık mevzuatında belirtilen dallarda bu mevzuat hükümlerine göre uzman olanlar ile uzman dış tabiplerinde yüzde 700'ünü, pratisyen tabip ve dış tabiplerinde yüzde 500'ünü, idari sağlık müdür yardımcısı, hastane müdürü ve eczacılarda yüzde 250'sini, başhemsirelerde yüzde 200'ünü, diğer personelde ise yüzde 150'sini geçemez. İşin ve hizmetin özelliği dikkate alınarak yoğun bakım, doğumhane, yeni doğan, süt çocuğu, yanık, diyaliz, ameliyathane, enfeksiyon, özel bakım gerektiren ruh sağlığı, organ ve doku nakli, acil servis ve benzeri sağlık hizmetlerinde çalışan personel için yüzde 150 oranı, yüzde 200 olarak uygulanır. Nöbet hizmetleri hariç olmak üzere mesai saatleri dışında gelir getirici çalışmalarından doğan katkılarına karşılık olarak tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlara bu fıkradaki oranların yüzde 30'unu, diğer personele yüzde 20'sini geçmeyecek şekilde ayrıca ek ödeme yapılır. Sözleşmeli olarak istihdam edilen personele yapılacak ek ödemenin tutarı ise, aynı birimde aynı unvanlı kadroda çalışan ve hizmet yılı aynı olan emsali personel esas alınarak belirlenir ve bunlara yapılacak ek ödeme hiçbir şekilde emsaline yapılabilecek ek ödeme üst sınırını geçemez."

"4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 38 inci maddesine göre Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı ve bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında görevlendirilenler, aynı maddede belirtilen ilave ödemelerden yararlanmamak kaydıyla, Bakanlık merkez veya bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yaptıkları unvan için belirlenen ek ödemeden faydalandırılır. Sağlık kurum ve kuruluşlarında ihtiyaç duyulması halinde, ilgilinin isteği ve kurumlarının muvafakatiyle diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görevli sağlık personeli haftanın belirli gün veya saatlerinde veyahut belirli vakalar ve işler için görevlendirilebilirler. Yıl veya ay itibarıyla belirli bir süre için görevlendirme halinde bu kişilere, sadece görevlendirildikleri sağlık kuruluşundaki döner sermaye işletmesinden ödeme yapılır. Belirli bir vaka ve iş için görevlendirilenlere ise, kadrosunun bulunduğu kurumdaki döner sermaye işletmesinden yapılan ödemenin yanı sıra, katkı sağladıkları vaka ve iş dolayısıyla görevlendirildiği sağlık kuruluşundaki döner sermaye işletmesinden, üçüncü ve dördüncü fıkra esasları çerçevesinde ve toplamda tavan oranları geçmemek üzere döner sermayeden ek ödeme yapılır. Bu görevlendirmeye ilişkin usul ve esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir."

**MADDE 2-** 209 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"Ek Madde 3- Sağlık Bakanlığı ile Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı kadro ve pozisyonlarına (döner sermaye dahil) atanan ve 5 inci madde (altıncı fıkra kapsamında ek ödeme alanlar hariç) gereğince döner sermaye gelirlerinden ek ödeme alan klinik şef ve şef yardımcılara en yüksek Devlet memuru aylığının (ek gösterge dahil) % 410'u, uzman tabip, Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde belirtilen dallarda bu Tüzük hükümlerine göre uzman olanlar ile uzman dış tabiplerine % 335'i ve pratisyen tabip ve dış tabiplerine ise % 180'i oranında, her ay herhangi bir katkıya bağlı olmaksızın döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılır. Bu ödemeye hak kazanılmasında ve ödenmesinde aylıklara ilişkin hükümler uygulanır.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

**MADDE 2-** 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 36- Öğretim elemanları, üniversitede devamlı statüde görev yapar.

Öğretim elemanları, bu Kanun ile diğer kanunlarda belirlenen görevler ve telif hakları hariç olmak üzere, yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde ücretli veya ücretsiz, resmi veya özel başka herhangi bir iş göremezler, ek görev alamazlar, serbest meslek icra edemezler. Öğretim elemanının görevi ile bağlantılı olarak verdiği hizmetin karşılığında telif ücreti adıyla bir bedel tahsil etmesi halinde 58 inci madde hükümleri uygulanır.

Öğretim üyesi, kadrosunun bulunduğu yükseköğretim birimi ile sınırlı olmaksızın ve ihtiyaç bulunması halinde görevli olduğu üniversitede haftada asgari on saat ders vermekle yükümlüdür. Öğretim görevlisi ve okutmanlar ise, haftada asgari oniki saat ders vermekle yükümlüdür.

Öğretim elemanlarının, ders dışındaki uygulama, seminer, proje, bitirme ödevi ve tez danışmanlıklarının kaç ders saatine karşılık geldiği; kendi üniversitesi dışındaki Devlet veya vakıf üniversitelerine bağlı yükseköğretim kurumlarında haftada verebileceği azami ders saatleri ve uzaktan öğretim programlarında verdikleri derslerin örgün öğretim programlarında verilen kaç ders saatine tekabül ettiği Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenir.

Rektör, rektör yardımcısı, dekan, enstitü ve yüksekokul müdürlerinin ders verme yükümlülüğü yoktur. Dekan yardımcıları, enstitü ve yüksekokul müdür yardımcıları ve bölüm başkanları, bu madde hükümlerine göre haftada asgari beş saat ders vermekle yükümlüdür.”

**MADDE 3-** 2547 sayılı Kanunun 38 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddeye bu fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Öğretim elemanları; ilgili kurumların talebi ve kendisinin muvafakati, üniversite yönetim kurulunun uygun görmesi ve rektörün onayı ile ihtiyaç duyulan konularda, özlük işlemleri kendi kurumlarınca yürütülmek kaydıyla, diğer kamu kurum ve kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarında geçici olarak görevlendirilebilir. Bu şekilde görevlendirilenlerin, kadrosunun bulunduğu yükseköğretim kurumlarındaki aylık ve diğer ödemeler ile öteki hakları devam eder. Yükseköğretim Kurulu, bağlı birimleri ve Üniversitelerarası Kurul ile Adli Tıp Kurumunda görevlendirilenler hariç olmak üzere bu fıkra uyarınca görevlendirilenler döner sermayeden yararlanamaz.

Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ile dernek ve vakıfların yönetim ve denetim organlarında görev yapanlar bakımından ayrıca bir görevlendirme kararı aranmaz. Ancak bu görevler, öğretim elemanının bu Kanundan kaynaklanan mesaisini aksatmayacak şekilde yürütülür.”

**MADDE 4-** 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 58- a) Yükseköğretim kurumlarında üniversite yönetim kurulunun önerisi ve Yükseköğretim Kurulunun onayı ile döner sermaye işletmesi kurulabilir. Kurulacak döner sermaye işletmesinin başlangıç sermayesine ilgili yükseköğretim kurumu bütçesinde bu amaç için ödenek öngörülmek şartıyla katkı sağlanabilir.

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

Bu madde kapsamında yapılan aylık ek ödeme tutarı, 5 inci madde kapsamında aynı aya ilişkin olarak yapılacak olan ek ödeme tutarından mahsup edilir. Bu maddeye göre yapılan ek ödemenin 5 inci madde kapsamında aynı aya ilişkin olarak yapılacak ek ödemedan fazla olması halinde aradaki fark geri alınmaz. Bu madde kapsamında ödeme yapılanlara 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 3 üncü maddesi hükümlerine göre ek ödeme yapılmaz.”

**MADDE 3-** 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Madde 36- Öğretim elemanları, üniversitede devamlı statüde görev yapar.

Öğretim elemanları, bu Kanun ile diğer kanunlarda belirlenen görevler ve telif hakları hariç olmak üzere, yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde ücretli veya ücretsiz, resmi veya özel başka herhangi bir iş göremezler, ek görev alamazlar, serbest meslek icra edemezler. Öğretim elemanının görevi ile bağlantılı olarak verdiği hizmetin karşılığında telif ücreti adıyla bir bedel tahsil etmesi halinde 58 inci madde hükümleri uygulanır.

Öğretim üyesi, kadrosunun bulunduğu yükseköğretim birimi ile sınırlı olmaksızın ve ihtiyaç bulunması halinde görevli olduğu üniversitede haftada asgari on saat ders vermekle yükümlüdür. Öğretim görevlisi ve okutmanlar ise, haftada asgari on iki saat ders vermekle yükümlüdür.

Öğretim elemanlarının, ders dışındaki uygulama, seminer, proje, bitirme ödevi ve tez danışmanlıklarının kaç ders saatine karşılık geldiği; kendi üniversitesi dışındaki devlet veya vakıf üniversitelerine bağlı yükseköğretim kurumlarında haftada verebileceği azami ders saatleri ve uzaktan öğretim programlarında verdikleri derslerin örgün öğretim programlarında verilen kaç ders saatine tekabül ettiği Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenir.

Rektör, rektör yardımcısı, dekan, enstitü ve yüksekokul müdürlerinin ders verme yükümlülüğü yoktur. Başhekimler, dekan yardımcıları, enstitü ve yüksekokul müdür yardımcıları ve bölüm başkanları, bu madde hükümlerine göre haftada asgari beş saat ders vermekle yükümlüdür.”

**MADDE 4-** 2547 sayılı Kanunun 38 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddeye bu fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Öğretim elemanları; ilgili kurumların talebi ve kendisinin muvafakati, üniversite yönetim kurulunun uygun görmesi ve rektörün onayı ile ihtiyaç duyulan konularda, özlük işlemleri kendi kurumlarınca yürütülmek kaydıyla, diğer kamu kurum ve kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarında geçici olarak görevlendirilebilir. Bu şekilde görevlendirilenlerin, kadrosunun bulunduğu yükseköğretim kurumlarındaki aylık ve diğer ödemeler ile öteki hakları devam eder. Yükseköğretim Kurulu, bağlı birimleri ve Üniversitelerarası Kurul ile Adli Tıp Kurumunda görevlendirilenler hariç olmak üzere bu fıkra uyarınca görevlendirilenler döner sermayeden yararlanamaz.

Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ile dernek ve vakıfların yönetim ve denetim organlarında görev yapanlar bakımından ayrıca bir görevlendirme kararı aranmaz. Ancak bu görevler, öğretim elemanının bu Kanundan kaynaklanan maaşını aksatmayacak şekilde yürütülür.”

**MADDE 5-** 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Madde 58- a) Yükseköğretim kurumlarında üniversite yönetim kurulunun önerisi ve Yükseköğretim Kurulunun onayı ile döner sermaye işletmeci kurulabilir. Kurulacak döner sermaye işletmesinin başlangıç sermayesine ilgili yükseköğretim kurumu bütçesinde bu amaç için ödenek öngörölmek şartıyla katkı sağlanabilir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Döner sermaye işletmesi faaliyetlerinden elde edilen gelirler, birimler itibarıyla ayrı hesaplarda izlenir.

Döner sermaye işletmesine tahsis edilen sermaye, üniversite yönetim kurulu kararı ile artırılabilir. Artırılan sermaye tutarı yıl sonu kârlarından karşılanır.

Ödenmiş sermaye tutarı, tahsis edilen sermaye tutarına ulaştıktan sonra kalan yıl sonu kârı, döner sermaye işletmesinin hizmetlerinde kullanılmak üzere ertesi yılın gelirine ilave edilir.

Döner sermaye işletmesinin gelirleri, işletme adına yapılan mal ve hizmet satışları ile diğer gelirlerden oluşur.

Döner sermaye işletmesinden verilen hizmetler dolayısıyla öğretim elamanları adına her ne nam altında olursa olsun ayrıca ücret talep edilemez.

Süreklilik arz eden hizmet alımları ile maliyeti yüksek ve ileri teknoloji ürünü olan tıbbi cihazların hizmet alımı yoluyla temini veya kiralanması için döner sermaye kaynaklarından gelecek yıllara yaygın yüklenmelere girilebilir.

b) Döner sermaye gelirlerinden tahsil edilen kısmın, tıp ve diş hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezleri için asgari yüzde 35'i; ziraat ve veteriner fakülteleri, sivil havacılık yüksekokulu ile bünyesinde atölye veya laboratuvar bulunan yükseköğretim kurumları için asgari yüzde 25'i, diğer yükseköğretim kurumları için ise yüzde 15'i, ilgili yükseköğretim kurumunun ihtiyacı olan mal ve hizmet alımları, her türlü bakım, onarım, kiralama, devam etmekte olan projelerin tamamlanmasına yönelik inşaat işleri ve diğer ihtiyaçlar ile yönetici payları için kullanılır. Bu oranları yüzde 50'sine kadar artırmaya üniversite yönetim kurulu yetkilidir.

Döner sermaye gelirlerinden tahsil edilen kısmın asgari yüzde 5'i, üniversite bünyesinde yürütülen bilimsel araştırma projelerinin finansmanı için kullanılır. Bu oranı artırmaya üniversite yönetim kurulu yetkilidir. Bu tutar döner sermaye muhasebe birimince, tahsilatı takip eden ayın yirmisine kadar ilgili yükseköğretim kurumu hesabına yatırılır. Yatırılan bu tutarlar, yükseköğretim kurumu bütçesine öz gelir olarak kaydedilir. Kaydedilen bu tutarlar karşılığı olarak ilgili yükseköğretim kurumu bütçesine konulan ödenekler, gelir gerçekleştirmelerine göre kullanılır. Süresi içinde yatırılmayan tutarların tahsilinde 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümleri uygulanır.

Bilimsel araştırma projelerine ilişkin ödenekler, üniversite yönetim kurulunca gerekli görüldüğü takdirde, her bir proje için avans verilmek suretiyle de kullanılabilir.

Bilimsel araştırma projelerinin seçilmesi, uygulanması ve izlenmesi ile ödeneklerin kullanılabilmesi, genel hükümlerin ön ödemelere ilişkin sınırlamalarına bağlı kalınmaksızın avans verilmesi ve bu avansın mahsubuna dair usul ve esaslar Maliye Bakanlığının uygun görüşü alınarak Yükseköğretim Kurulu tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

c) Tıp ve diş hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinin hesabında toplanan döner sermaye gelirleri bakiyesinden, bu yerlerde;

1) Gelir getiren görevlerde çalışan öğretim üyesi ve öğretim görevlilerine aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme, ödenek (geliştirme ödeneği hariç) ve her türlü tazminat (makam, temsil ve görev tazminatı ile yabancı dil tazminatı hariç) toplamından oluşan ek ödeme matrahının yüzde 800'ünü, araştırma görevlilerine ise yüzde 500'ünü; bu yerlerde görevli olmakla birlikte gelire katkısı olmayan öğretim üyesi ve öğretim görevlilerine yüzde 600'ünü, araştırma görevlilerine ise yüzde 300'ünü,

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

Döner sermaye işletmesi faaliyetlerinden elde edilen gelirler, birimler itibarıyla ayrı hesaplarda izlenir.

Döner sermaye işletmesine tahsis edilen sermaye, üniversite yönetim kurulu kararı ile artırılabilir. Artırılan sermaye tutarı yıl sonu kârlarından karşılanır.

Ödenmiş sermaye tutarı, tahsis edilen sermaye tutarına ulaştıktan sonra kalan yıl sonu kârı, döner sermaye işletmesinin hizmetlerinde kullanılmak üzere ertesi yılın gelirine ilave edilir.

Döner sermaye işletmesinin gelirleri, işletme adına yapılan mal ve hizmet satışları ile diğer gelirlerden oluşur.

Döner sermaye işletmesinden verilen hizmetler dolayısıyla öğretim elamanları adına her ne nam altında olursa olsun ayrıca ücret talep edilemez.

Süreklilik arz eden hizmet alımları ile maliyeti yüksek ve ileri teknoloji ürünü olan tıbbi cihazların hizmet alımı yoluyla temini veya kiralanması için döner sermaye kaynaklarından gelecek yıllara yaygın yüklenmelere girişilebilir.

b) Döner sermaye gelirlerinden tahsil edilen kısmın, tıp ve dış hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezleri için asgari yüzde 35'i, ziraat ve veteriner fakülteleri, sivil havacılık yüksekokulu ile bünyesinde atölye veya laboratuvar bulunan yükseköğretim kurumları için asgari yüzde 25'i, diğer yükseköğretim kurumları için ise yüzde 15'i, ilgili yükseköğretim kurumunun ihtiyacı olan mal ve hizmet alımları, her türlü bakım, onarım, kiralama, devam etmekte olan projelerin tamamlanmasına yönelik inşaat işleri ve diğer ihtiyaçlar ile yönetici payları için kullanılır. Bu oranları yüzde 50'sine kadar artırmaya üniversite yönetim kurulu yetkilidir.

Döner sermaye gelirlerinden tahsil edilen kısmın yüzde 5'i, üniversite bünyesinde yürütülen bilimsel araştırma projelerinin finansmanı için kullanılır. Bu tutar döner sermaye muhasebe birimince, tahsilatı takip eden ayın yirmisine kadar ilgili yükseköğretim kurumu hesabına yatırılır. Yatırılan bu tutarlar, yükseköğretim kurumu bütçesine öz gelir olarak kaydedilir. Kaydedilen bu tutarlar karşılığı olarak ilgili yükseköğretim kurumu bütçesine konulan ödenekler, gelir gerçekleştirmelerine göre kullanılır. Süresi içinde yatırılmayan tutarların tahsilinde 6183 sayılı Kanun hükümleri uygulanır.

Bilimsel araştırma projelerine ilişkin ödenekler, üniversite yönetim kurulunca gerekli görüldüğü takdirde, her bir proje için avans verilmek suretiyle de kullanılabilir.

Bilimsel araştırma projelerinin seçilmesi, uygulanması ve izlenmesi ile ödeneklerin kullanılabilmesi, genel hükümlerin ön ödemelere ilişkin sınırlamalarına bağlı kalınmaksızın avans verilmesi ve bu avansın mahsubuna dair usul ve esaslar Maliye Bakanlığının uygun görüşü alınarak Yükseköğretim Kurulu tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

c) Tıp ve dış hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinin hesabında toplanan döner sermaye gelirleri bakiyesinden, bu yerlerde;

1) Gelir getiren görevlerde çalışan öğretim üyesi ve öğretim görevlilerine aylık (ek gösterge dahil), yan ödeme, ödenek (geliştirme ödeneği hariç) ve her türlü tazminat (makam, temsil ve görev tazminatı ile yabancı dil tazminatı hariç) toplamından oluşan ek ödeme matrahının yüzde 80'ünü, araştırma görevlilerine ise yüzde 50'ünü; bu yerlerde görevli olmakla birlikte gelire katkısı olmayan öğretim üyesi ve öğretim görevlilerine yüzde 60'ünü, araştırma görevlilerine ise yüzde 30'ünü,

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

2) 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi personel (döner sermaye işletme müdürlüğü ve döner sermaye saymanlık personeli dahil) ile aynı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) bendine göre sözleşmeli olarak çalışan personele ek ödeme matrahının; hastaneler başmüdürü için yüzde 250'sini, başhemşireler için yüzde 200'ünü, diğerleri için yüzde 150'sini; işin ve hizmetin özelliği dikkate alınarak yoğun bakım, doğumhane, yeni doğan, süt çocuğu, yanık, diyaliz, ameliyathane, kemik iliği nakil ünitesi ve acil servis hizmetlerinde çalışan personel için yüzde 200'ünü,

geçmeyecek şekilde aylık ek ödeme yapılır. Sözleşmeli personele yapılacak ek ödeme matrahı, sözleşmeli personelin çalıştığı birim ve bulunduğu pozisyon unvanı itibarıyla aynı veya benzer unvanlı memur kadrosunda çalışan, hizmet yılı ve öğrenim durumu aynı olan emsali personel dikkate alınarak belirlenir. Emsali bulunmayan sözleşmeli personelin ek ödeme matrahı ise brüt sözleşme ücretlerinin yüzde 25'ini geçemez.

Nöbet hizmetleri hariç olmak üzere mesai saatleri dışında gelir getirici çalışmalarından doğan katkılarına karşılık olarak (1) numaralı bentte belirtilen personel için yüzde 50'sini, (2) numaralı bentte belirtilen personel için yüzde 20'sini geçmeyecek şekilde ayrıca aylık ek ödeme yapılır.

Yükseköğretim kurumlarının tıp ve diş hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde ihtiyaç duyulması halinde ilgilinin isteği ve kurumlarının muvafakatiyle diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görevli sağlık personeli haftanın belirli gün veya saatlerinde veyahut belirli vakalar ve işler için görevlendirilebilir. Belirli bir vaka ve iş için görevlendirilenlere, kadrosunun bulunduğu kurumdaki döner sermaye işletmesinden yapılan ödemenin yanı sıra, katkı sağladıkları vaka ve iş dolayısıyla görevlendirildiği sağlık kuruluşundaki döner sermaye işletmesinden, bu maddede belirtilen esaslar çerçevesinde ve toplamda tavan oranları geçmemek üzere döner sermayeden ek ödeme yapılır.

d) Ziraat ve veteriner fakülteleri, sivil havacılık yüksekokulu ve bünyesinde atölye veya laboratuvar bulunan yükseköğretim kurumlarında üretilen mal ve hizmetlerden elde edilen döner sermaye gelirlerine katkısı bulunan personele yapılacak ek ödemeler hakkında da (c) fıkrası hükümleri uygulanır.

e) Yükseköğretim kurumlarının (c) ve (d) fıkraları kapsamına girenler haricindeki diğer birimlerinde döner sermaye işletmesi hesabına yapılan iş veya hizmetler karşılığında tahsil edilen gelirlerden kanuni kesintiler ile varsa yapılan iş veya hizmetle bağlantılı giderler düşüldükten sonra geri kalan tutar, hizmet karşılığı olarak gelir tahsilatının yapıldığı tarihi izleyen bir ay içinde, hizmeti veren öğretim elemanlarına, memurlara ve sözleşmeli personele ödenir.

f) Rektör, rektör yardımcısı ve genel sekreterlere, gelir getirici katkılarına bakılmaksızın, üniversite yönetim kurulunun uygun gördüğü birimin döner sermaye hesabından yönetici payı olarak ayrılan tutardan ek ödeme yapılır. Yapılacak ek ödemenin tutarı ek ödeme matrahının, rektörler için yüzde 600'ünü, rektör yardımcıları için yüzde 300'ünü, genel sekreterler için yüzde 200'ünü geçemez.

Döner sermaye gelirininde elde edildiği birimlerin dekan, başhekim ve enstitü ve yüksekokul müdürleri ile bunların yardımcılarının, gelir getirici katkılarına bakılmaksızın, görev yaptıkları birimin döner sermaye gelirlerinden yönetici payı olarak ayrılan tutardan ek ödeme yapılır. Yapılacak ek ödemenin tutarı ek ödeme matrahının, dekan, enstitü ve yüksekokul müdürü için yüzde 250'sini, bunların yardımcılarını için yüzde 100'ünü; tıp ve diş hekimliği fakülteleri dekanları ile sağlık uygulama ve araştırma merkezleri başhekimleri için yüzde 500'ünü, bunların yardımcılarını için yüzde 300'ünü geçemez.

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

2) 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi personel (döner sermaye işletme müdürlüğü ve döner sermaye saymanlık personeli dahil) ile aynı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) bendine göre sözleşmeli olarak çalışan personele ek ödeme matrahının; hastaneler başmüdürü ve eczacılar için yüzde 250'sini, başhemşireler için yüzde 200'ünü, diğerleri için yüzde 150'sini, işin ve hizmetin özelliği dikkate alınarak yoğun bakım, doğumhane, yeni doğan, süt çocuğu, yanık, diyaliz, ameliyathane, enfeksiyon, özel bakım gerektiren ruh sağlığı, organ ve doku nakli, acil servis ve benzeri sağlık hizmetlerinde çalışan personel için yüzde 200'ünü geçmeyecek şekilde aylık ek ödeme yapılır. Sözleşmeli personele yapılacak ek ödeme matrahı, sözleşmeli personelin çalıştığı birim ve bulunduğu pozisyon unvanı itibarıyla aynı veya benzer unvanlı memur kadrosunda çalışan, hizmet yılı ve öğrenim durumu aynı olan emsali personel dikkate alınarak belirlenir. Emsali bulunmayan sözleşmeli personelin ek ödeme matrahı ise brüt sözleşme ücretlerinin yüzde 25'ini geçmez.

Nöbet hizmetleri hariç olmak üzere mesai saatleri dışında gelir getirici çalışmalarından doğan katkılarına karşılık olarak (1) numaralı bentte belirtilen personel için yüzde 50'sini, (2) numaralı bentte belirtilen personel için yüzde 20'sini geçmeyecek şekilde ayrıca aylık ek ödeme yapılır.

Yükseköğretim kurumlarının tıp ve diş hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde ihtiyaç duyulması halinde ilgilinin isteği ve kurumlarının muvafakatiyle diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görevli sağlık personeli haftanın belirli gün veya saatlerinde veyahut belirli vakalar ve işler için görevlendirilebilir. Belirli bir vaka ve iş için görevlendirilenlere, kadrosunun bulunduğu kurumdaki döner sermaye işletmesinden yapılan ödemenin yanı sıra, katkı sağladıkları vaka ve iş dolayısıyla görevlendirildiği sağlık kuruluşundaki döner sermaye işletmesinden, bu maddede belirtilen esaslar çerçevesinde ve toplamda tavan oranları geçmemek üzere döner sermayeden ek ödeme yapılır.

d) Ziraat ve veteriner fakülteleri, sivil havacılık yüksekokulu ve bünyesinde atölye veya laboratuvar bulunan yükseköğretim kurumlarında üretilen mal ve hizmetlerden elde edilen döner sermaye gelirlerine katkısı bulunan personele yapılacak ek ödemeler hakkında da (c) fıkrası hükümleri uygulanır.

e) Yükseköğretim kurumlarının (c) ve (d) fıkraları kapsamına girenler haricindeki diğer birimlerinde döner sermaye işletmesi hesabına yapılan iş veya hizmetler karşılığında tahsil edilen gelirlerden kanuni kesintiler ile varsa yapılan iş veya hizmetle bağlantılı giderler düşüldükten sonra geri kalan tutar, hizmet karşılığı olarak gelir tahsilatının yapıldığı tarihi izleyen bir ay içinde, hizmeti veren öğretim elemanlarına, memurlara ve sözleşmeli personele ödenir.

Tıp ve diş hekimliği fakültelerindeki öğretim elemanlarının sağlık hizmeti dışında verdikleri hizmetler karşılığında döner sermaye hesabına tahsil edilen paradan pay alma hususunda bu fıkra hükümleri uygulanır.

f) Rektör, rektör yardımcısı ve genel sekreterlere gelir getirici katkılarına bakılmaksızın, üniversite yönetim kurulunun uygun gördüğü birimin döner sermaye hesabından yönetici payı olarak ayrılan tutardan ek ödeme yapılır. Yapılacak ek ödemenin tutarı ek ödeme matrahının, rektörler için yüzde 600'ünü, rektör yardımcıları için yüzde 300'ünü, genel sekreterler için yüzde 200'ünü geçemez.

Döner sermaye gelirin elde edildiği birimlerin dekan, başhekim ve enstitü ve yüksekokul müdürleri ile bunların yardımcılara, gelir getirici katkılarına bakılmaksızın, görev yaptıkları birimin döner sermaye gelirlerinden yönetici payı olarak ayrılan tutardan ek ödeme yapılır. Yapılacak ek ödemenin tutarı, ek ödeme matrahının, dekan, enstitü ve yüksekokul müdürü için yüzde 250'sini, bunların yardımcıları için yüzde 100'ünü, tıp ve diş hekimliği fakülteleri dekanları ile sağlık uygulama ve araştırma merkezleri başhekimleri için yüzde 500'ünü, bunların yardımcıları için yüzde 300'ünü geçemez.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Bu fıkra kapsamında bulunan yöneticilere, mesai saatleri içerisinde verdikleri mesleki hizmetlerinden dolayı ayrıca ek ödeme yapılmaz; mesai saatleri dışında döner sermaye gelirlerine katkıları bulunması halinde alabilecekleri toplam ek ödeme tutarı, hiçbir şekilde yönetici payı dâhil ilgisine göre (c), (d) ve (e) fıkralarında belirtilen esaslara göre hesaplanacak tutarı geçemez.

g) Bu madde uyarınca 2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanununa tabi personele yapılan ödemeler, 4505 sayılı Sosyal Güvenlikle İlgili Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması ve Temsil Tazminatı Ödenmesi Hakkında Kanunun 5 inci maddesinin (c) fıkrası ile 631 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Mali ve Sosyal Haklarında Düzenlemeler ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 16 ncı maddesi hükümlerinin uygulanmasında dikkate alınmaz.

h) Yapılacak ek ödeme oranları ile bu ödemelerin esas ve usulleri; yükseköğretim kurumlarının hizmet sunum şartları ve kriterleri de dikkate alınmak suretiyle personelin unvanı, görevi, çalışma şartları ve süresi, eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri ve mesleki uygulamalar ile ilgili performansı ve özellik arz eden riskli bölümlerde çalışma gibi hizmete katkı unsurları esas alınarak Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Yükseköğretim Kurulu tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

1) Döner sermaye işletmelerinin faaliyet alanları, gelir ve giderleri, sermaye limitleri ile işletmelerin yönetimine ilişkin esas ve usuller Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Yükseköğretim Kurulunca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.”

**MADDE 5-** 2547 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 57- Bu Kanunun yayımlandığı tarihte kısmi statüde görev yapmakta olan öğretim üyelerinden, Kanunun yayımlandığı tarihten itibaren altı ay içerisinde talepte bulunanlar devamlı statüye geçirilir. Bu süre içerisinde talepte bulunmayanlar istifa etmiş sayılır.”

**MADDE 6-** 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 12 nci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, aşağıdaki bentlerden yalnızca birindeki sağlık kurum ve kuruluşlarında mesleklerini icra edebilir.

a) Kamu kurum ve kuruluşları,

b) Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşları; Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan vakıf üniversiteleri,

c) Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan özel sağlık kurum ve kuruluşları; Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan vakıf üniversiteleri; serbest meslek icrası.

Tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, ikinci fıkranın her bir bendi kapsamında olmak kaydıyla birden fazla sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabilir. Bu çalışmaya ve işyeri hekimliğine ilişkin esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir.”



(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

Bu fıkra kapsamında bulunan yöneticilere, mesai saatleri içerisinde verdikleri mesleki hizmetlerinden dolayı ayrıca ek ödeme yapılmaz. Mesai saatleri dışında döner sermaye gelirlerine katkıları bulunması hâlinde alabilecekleri toplam ek ödeme tutarı, hiçbir şekilde yönetici payı dahil ilgisine göre (c), (d) ve (e) fıkralarında belirtilen esaslara göre hesaplanacak tutarı geçmez.

g) Bu madde uyarınca 11/10/1983 tarihli ve 2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanununa tabi personele yapılan ödemeler, 27/1/2000 tarihli ve 4505 sayılı Sosyal Güvenlikle İlgili Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması ve Temsil Tazminatı Ödenmesi Hakkında Kanunun 5 inci maddesinin (c) fıkrası ile 4/7/2001 tarihli ve 631 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Mali ve Sosyal Haklarında Düzenlemeler ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararnemenin 16 ncı maddesi hükümlerinin uygulanmasında dikkate alınmaz.

h) Yapılacak ek ödeme oranları ile bu ödemelerin esas ve usulleri, yükseköğretim kurumlarının hizmet sunum şartları ve kriterleri de dikkate alınmak suretiyle personelin unvanı, görevi, çalışma şartları ve süresi, eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri ve mesleki uygulamalar ile ilgili performansı ve özellik arz eden riskli bölümlerde çalışma gibi hizmete katkı unsurları esas alınarak Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Yükseköğretim Kurulu tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

ı) Döner sermaye işletmelerinin faaliyet alanları, gelir ve giderleri, sermaye limitleri ile işletmelerin yönetimine ilişkin esas ve usuller Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Yükseköğretim Kurulunca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir."

**MADDE 6-** 2547 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"Geçici Madde 57- Bu maddenin yayımlandığı tarihte kısmi statüde görev yapmakta olan öğretim üyelerinden, Kanunun yayımlandığı tarihten itibaren bir yıl içerisinde talepte bulunanlar devamlı statüye geçirilir. Bu süre içerisinde talepte bulunmayanlar istifa etmiş sayılır."

**MADDE 7-** 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 12 nci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, aşağıdaki bentlerden yalnızca birindeki sağlık kurum ve kuruluşlarında mesleklerini icra edebilir.

a) Kamu kurum ve kuruluşları, .

b) Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşları, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan vakıf üniversiteleri,

c) Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan özel sağlık kurum ve kuruluşları, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan vakıf üniversiteleri, serbest meslek icrası.

Tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, ikinci fıkranın her bir bendi kapsamında olmak kaydıyla birden fazla sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabilir. Bu maddenin uygulanması bakımından Sosyal Güvenlik Kurumunca branş bazında sözleşme yapılan özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversiteleri yalnızca sözleşme yaptıkları branşlarda (b) bendi kapsamında kabul edilir. Mesleğini serbest olarak icra edenler, hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, (b) bendi kapsamında sayılan sağlık kuruluşlarında da hastalarının teşhis ve tedavisini yapabilir. Sözleşmeli statüde olanlar da dahil olmak üzere mahalli idareler ile kurum tabipliklerinde çalışan ve döner sermaye ek ödemesi almayan tabipler işyeri hekimliği yapabilir. Döner sermayeli sağlık kuruluşları ise kurumsal olarak işyeri hekimliği hizmeti verebilir. Bu maddenin uygulamasına ve işyeri hekimliğine ilişkin esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir."

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

**MADDE 7-** 1219 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 12- Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, tıbbi kötü uygulama nedeniyle kendilerinden talep edilebilecek zararlar ile kurumlarınca kendilerine yapılacak rüculara karşı sigorta yaptırmak zorundadır. Bu sigorta priminin yarısı kendileri tarafından, diğer yarısı döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçelerinden ödenir.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleklerini serbest olarak icra eden tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, tıbbi kötü uygulama sebebi ile kişilere verebilecekleri zararlar ile bu sebeple kendilerine yapılacak rücuları karşılamak üzere meslekî malî sorumluluk sigortası yaptırmak zorundadır.

Zorunlu meslekî malî sorumluluk sigortası, mesleklerini serbest olarak icra edenlerin kendileri; özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlar için ilgili özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından yaptırılır.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanların sigorta primlerinin yarısı kendileri tarafından, yarısı istihdam edenlerce ödenir. İstihdam edenlerce ilgili sağlık çalışanı için ödenen sigorta primi, hiçbir isim altında ve hiçbir şekilde çalışanın maaş ve sair mali haklarından kesilemez, buna ilişkin hüküm ihtiva eden sözleşme yapılamaz.

Zorunlu sigortalara ilişkin teminat tutarları ile uygulama usul ve esasları Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Hazine Müsteşarlığınca belirlenir.

Bu maddedeki zorunlu sigortaları yaptırmayanlara, mülki idare amirince sigortası yaptırılmayan her kişi için beşbin Türk Lirası idari para cezası verilir.”

**MADDE 8-** 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 99 uncu maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Ancak, iyonlaştırıcı radyasyonla teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş veya işlemlerde çalışan personel için haftalık çalışma süresi 37,5 saattir ve bu süre içerisinde, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikte belirtilen radyasyon dozu limitleri ayrıca dikkate alınır, bu çalışma süresi içinde doz limitlerinin aşılmaması için alınması gereken tedbirler ile aşıldığı takdirde izinle geçirilecek süreler ve alınacak diğer tedbirler yönetmelikle belirlenir.”

**MADDE 9-** 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ek 33 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“EK MADDE 33- Yataklı tedavi kurumları, ağız ve dış sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinde haftalık çalışma süresi dışında normal, acil veya branş nöbeti tutarak, bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanılmasına müsaade edilmeyen memurlar ile sözleşmeli personele, izin suretiyle karşılanamayan her bir nöbet saati için (nöbet süresi kesintisiz 6 saatten az olmamak üzere), aşağıda gösterilen gösterge rakamlarının aylık katsayısı ile çarpılması sonucu hesaplanacak tutarda nöbet ücreti ödenir. Ancak ayda 130 saatten fazlası için ödeme yapılmaz. Bu ücret damga vergisi hariç herhangi bir vergi ve kesintiye tabi tutulmaz.

	Gösterge
a) Klinik şefi, şef yardımcısı, başasistan, uzman tabip	100
b) Tabip, tıpta uzmanlık mevzuatında belirtilen dallarda, bu mevzuat hükümlerine göre uzmanlık belgesi alan tabip dışı personel, aynı dallarda doktora belgesi alanlar	90
c) Dış tabibi	80
ç) Mesleki yüksek öğrenim görmüş sağlık personeli	60
d) Lise dengi mesleki öğrenim görmüş sağlık personeli	50
e) Diğer Personel	35

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 8-** 1219 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"Ek Madde 12- Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, tıbbi kötü uygulama nedeniyle kendilerinden talep edilebilecek zararlar ile kurumlarınca kendilerine yapılacak rüculara karşı sigorta yaptırmak zorundadır. Bu sigorta priminin yarısı kendileri tarafından, diğer yarısı döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçelerinden ödenir.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleklerini serbest olarak icra eden tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, tıbbi kötü uygulama sebebi ile kişilere verebilecekleri zararlar ile bu sebeple kendilerine yapılacak rücuları karşılamak üzere mesleki malî sorumluluk sigortası yaptırmak zorundadır.

Zorunlu mesleki malî sorumluluk sigortası, mesleklerini serbest olarak icra edenlerin kendileri, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlar için ilgili özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından yaptırılır.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanların sigorta primlerinin yarısı kendileri tarafından, yarısı istihdam edenlerce ödenir. İstihdam edenlerce ilgili sağlık çalışanı için ödenen sigorta primi, hiçbir isim altında ve hiçbir şekilde çalışanın maaş ve sair malî haklarından kesilemez, buna ilişkin hüküm ihtiva eden sözleşme yapılamaz.

Zorunlu sigortalara ilişkin teminat tutarları ile uygulama usul ve esasları Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Hazine Müsteşarlığınca belirlenir.

Bu maddedeki zorunlu sigortaları yaptırmayanlara, mülki idare amirince sigortası yaptırılmayan her kişi için beşbin Türk Lirası idari para cezası verilir."

**MADDE 9-** 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"Ek Madde 1- İyonlaştırıcı radyasyonla teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş veya işlemlerde çalışan personelin haftalık çalışma süresi 35 saattir. Bu süre içerisinde, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikte belirtilen radyasyon dozu limitleri de ayrıca dikkate alınır. Doz limitlerinin aşılmanması için alınması gereken tedbirler ile aşıldığı takdirde izinle geçirilecek süreler ve alınacak diğer tedbirler Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir. "

**MADDE 10-** 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ek 33 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Ek Madde 33- Yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinde haftalık çalışma süresi dışında normal, acil veya branş nöbeti tutarak, bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen memurlar ile sözleşmeli personele, izin suretiyle karşılanamayan her bir nöbet saati için (nöbet süresi kesintisiz 6 saatten az olmamak üzere), aşağıda gösterilen gösterge rakamlarının aylık katsayısı ile çarpılması sonucu hesaplanacak tutarda nöbet ücreti ödenir. Ancak ayda 130 saatten fazlası için ödeme yapılmaz. Bu ücret damga vergisi hariç herhangi bir vergi ve kesintiye tabi tutulmaz.

	Gösterge
a) Klinik şefi, şef yardımcısı, başasistan, uzman tabip	100
b) Tabip, tıpta uzmanlık mevzuatında belirtilen dallarda, bu mevzuat hükümlerine göre uzmanlık belgesi alan tabip dışı personel, aynı dallarda doktora belgesi alanlar	90
c) Diş tabibi ve eczacılar	80
ç) Mesleki yüksek öğrenim görmüş sağlık personeli	60
d) Lise dengi mesleki öğrenim görmüş sağlık personeli	50
e) Diğer Personel	35

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Bu madde hükmü, üniversitelerin yataklı tedavi kurumlarında çalışan ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 50 nci maddesinin (e) bendi kapsamında bulunanlar hakkında da uygulanır.

İcap nöbeti tutan ve bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen memurlar ile sözleşmeli personele, izin suretiyle karşılanamayan her bir icap nöbeti saati için, icap nöbeti süresi kesintisiz 12 saatten az olmamak üzere, yukarıda nöbet ücreti için belirlenen ücretin yüzde 40'ı tutarında icap nöbet ücreti ödenir. Bu şekilde ücretlendirilebilecek toplam icap nöbeti süresi aylık 120 saati geçemez.

Bu madde uyarınca yapılacak ödemeler, döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermaye bütçesinden karşılanır.”

**MADDE 10-** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 9- Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşları ile üniversitelerin ilgili birimleri, Bakanlık ve üniversitelerce karşılıklı olarak işbirliği çerçevesinde birlikte kullanılabilir. Birlikte kullanım ve işbirliğine ilişkin usul ve esaslar ile ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde döner sermaye gelirlerinden personele yapılacak ek ödemelere ilişkin esaslar Maliye Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulunun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.”

**MADDE 11-** 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 17 nci maddesinin (C) fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki (Ç) fıkrası eklenmiştir.

“Ç) Türk Silahlı Kuvvetleri kadrolarında bulunan ve aşağıda rütbeleri belirtilen personelden öğretim üyesi tabip, uzman tabip, uzman dış tabibi, tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatında belirtilen dallarda bu mevzuat hükümlerine göre uzman olanlar hizalarında gösterilen oranları geçmemek üzere Orgeneral aylığının (ek gösterge dahil) brüt tutarı ile çarpımı sonucu bulunan miktarda sağlık hizmetleri tazminatı ayrıca ödenir.

RÜTBELER	TAZMİNAT ORANLARI (%)			
	Öğretim Üyesi Tabip/Uzman Tabip	Tabip/Tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar	Uzman Dış Tabibi	Dış Tabibi
General/Amiral	585	455	390	260
Kıdemli Albay	550	425	365	230
Albay	545	415	360	220
Yarbay	515	380	345	215
Kıdemli Binbaşı	500	370	340	210
Binbaşı	500	370	340	210
Kıdemli Yüzbaşı	460	320	305	175
Yüzbaşı	460	320	305	175
Kıdemli Üsteğmen	420	280	285	165
Üsteğmen	420	280	285	165
Teğmen	380	250	280	160
Asteğmen	370	240	270	130

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

Bu madde hükmü, üniversitelerin yataklı tedavi kurumlarında çalışan ve 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 50 nci maddesinin (c) bendi kapsamında bulunanlar hakkında da uygulanır.

İcap nöbeti tutan ve bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen memurlar ile sözleşmeli personele, izin suretiyle karşılanamayan her bir icap nöbeti saati için, icap nöbeti süresi kesintisiz 12 saatten az olmamak üzere, yukarıda nöbet ücreti için belirlenen ücretin yüzde 40'ı tutarında icap nöbet ücreti ödenir. Bu şekilde ücretlendirilebilecek toplam icap nöbeti süresi aylık 120 saati geçemez.

Bu madde uyarınca yapılacak ödemeler, döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermaye bütçesinden karşılanır."

**MADDE 11-** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"Ek Madde 9- Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşları ile üniversitelerin ilgili birimleri, Bakanlık ve üniversitelerce karşılıklı olarak işbirliği çerçevesinde birlikte kullanılabilir. Birlikte kullanım ve işbirliğine ilişkin usul ve esaslar ile ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde döner sermaye gelirlerinden personele yapılacak ek ödemelere ilişkin esaslar Maliye Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulunun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir."

**MADDE 12-** 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 17 nci maddesinin (C) fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Ç) Türk Silahlı Kuvvetleri kadrolarında bulunan ve aşağıda rütbeleri belirtilen personelden öğretim üyesi tabip, öğretim üyesi dış tabibi, uzman tabip, uzman dış tabibi, tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatında belirtilen dallarda bu mevzuat hükümlerine göre uzman olanlara hizmetlerinde gösterilen oranları geçmemek üzere orgeneral aylığının (ek gösterge dahil) brüt tutarı ile çarpımı sonucu bulunan miktarda sağlık hizmetleri tazminatı ayrıca ödenir.

RÜTBELER	TAZMİNAT ORANLARI (%)			
	Öğretim Üyesi Tabip-Dış Tabibi/Uzman Tabip	Tabip/Tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar	Uzman Dış Tabibi	Dış Tabibi
General/Amiral	585	455	390	260
Kıdemli Albay	550	425	365	230
Albay	545	415	360	220
Yarbay	515	380	345	215
Kıdemli Binbaşı	500	370	340	210
Binbaşı	500	370	340	210
Kıdemli Yüzbaşı	460	320	305	175
Yüzbaşı	460	320	305	175
Kıdemli Üsteğmen	420	280	285	165
Üsteğmen	420	280	285	165
Teğmen	380	250	280	160
Asteğmen	370	240	270	130

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Türk Silâhlı Kuvvetleri kadrolarında görevli sivil öğretim üyesi tabiplere ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olarak görev yapan uzman tabip, uzman dış tabibi, tabip ve dış tabiplerine aşağıda belirtilen oranları geçmemek üzere en yüksek Devlet Memuru aylığının (ek gösterge dâhil) brüt tutarı ile çarpımı sonucu bulunan miktarda sağlık hizmetleri tazminatı ayrıca ödenir.

TAZMİNAT ORANLARI (%)				
DERECE	Öğretim Üyesi Tabip/Uzman Tabip	Tabip/Tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar	Uzman Dış Tabibi	Dış Tabibi
1	535	400	365	235
2-3	520	390	360	230
4-5	480	340	325	195
6-7	440	300	305	185
8-9	400	270	300	180

Sağlık hizmetleri tazminatının oranları ile usul ve esasları; personelin rütbesi, unvanı, görevi, çalışma şartları ve süresi, görev yeri ve özellikleri, eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri ve mesleki uygulamaları ve özellik arz eden riskli bölümlerde çalışma gibi hizmete katkı unsurları esas alınarak Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Milli Savunma Bakanlığınca belirlenir.

Sağlık hizmetleri tazminatından yararlanan personele, 17/11/1983 tarihli ve 2957 sayılı Kanunun 6 ncı maddesi, 10/6/1985 tarihli ve 3225 sayılı Kanunun 14 üncü maddesi ve 27/6/1989 tarihli ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Karamamenin ek 3 üncü maddesi hükümlerine göre ödeme yapılmaz.”

**MADDE 12-** 926 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 26- Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığına bağlı eğitim hastaneleri ile askeri tıp fakültesinde öğretim üyesi veya tabip ihtiyacı doğması halinde, Türk Silâhlı Kuvvetleri Sağlık Komutanlığının talebi üzerine Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu tarafından öncelikli olarak görevlendirme yapılır.

Türk Silâhlı Kuvvetlerine bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında ihtiyaç duyulması ve Türk Silâhlı Kuvvetleri Sağlık Komutanlığının talep etmesi halinde, Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında veya üniversite hastanelerinde görevli öğretim üyeleri ile diğer sağlık personeli, haftanın belirli gün veya saatlerinde veya belirli vakalar ve işler için Sağlık Bakanlığı veya Yükseköğretim Kurulu tarafından görevlendirilir.

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 99 uncu maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesi hükmü, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı ve Türk Silâhlı Kuvvetlerine bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında iyonlaştırıcı radyasyonla teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş veya işlemlerde çalışan personel hakkında da uygulanır.”

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

Türk Silahlı Kuvvetleri kadrolarında görevli sivil öğretim üyesi tabiplere ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olarak görev yapan uzman tabip, uzman dış tabibi, tabip ve dış tabiplerine aşağıda belirtilen oranları geçmemek üzere en yüksek devlet memuru aylığının (ek gösterge dahil) brüt tutarı ile çarpımı sonucu bulunan miktarda sağlık hizmetleri tazminatı ayrıca ödenir.

TAZMİNAT ORANLARI (%)				
DERECE	Öğretim Üyesi Tabip/Uzman Tabip	Tabip/Tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar	Uzman Dış Tabibi	Dış Tabibi
1	535	400	365	235
2-3	520	390	360	230
4-5	480	340	325	195
6-7	440	300	305	185
8-9	400	270	300	180

Sağlık hizmetleri tazminatının oranları ile usul ve esasları, personelin rütbesi, unvanı, görevi, çalışma şartları ve süresi, görev yeri ve özellikleri, eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri ve mesleki uygulamaları ve özellik arz eden riskli bölümlerde çalışma gibi hizmete katkı unsurları esas alınarak Maliye Bakanlığının görüşü, Genelkurmay Başkanlığının uygun görüşü üzerine Milli Savunma Bakanlığınca belirlenir.

Sağlık hizmetleri tazminatından yararlanan personele, bu maddenin (C) fıkrası ile 17/11/1983 tarihli ve 2957 sayılı Kanunun 6 ncı maddesi, 10/6/1985 tarihli ve 3225 sayılı Kanunun 14 üncü maddesi ve 27/6/1989 tarihli ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 3 üncü maddesi hükümlerine göre ödeme yapılmaz."

**MADDE 13-** 926 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"Ek Madde 26- Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığına bağlı eğitim hastaneleri ile askeri tıp fakültesinde öğretim üyesi veya tabip ihtiyacı doğması halinde, Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Komutanlığının talebi üzerine Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu tarafından öncelikli olarak görevlendirme yapılır.

Türk Silahlı Kuvvetlerine bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında ihtiyaç duyulması ve Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Komutanlığının talep etmesi halinde, Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında veya üniversite hastanelerinde görevli öğretim üyeleri ile diğer sağlık personeli, haftanın belirli gün veya saatlerinde veya belirli vakalar ve işler için Sağlık Bakanlığı veya Yükseköğretim Kurulu tarafından görevlendirilir.

**MADDE 14-** 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"Ek Madde 1- 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Escnlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 5 inci maddesi (altıncı fıkrada kapsamında ek ödeme alanlar ile diğer kurumlardan vekaleten atama veya görevlendirme suretiyle Sağlık Bakanlığında görevlendirilenler hariç) gereğince döner sermaye

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)



(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

gelirlerinden ek ödeme alan ve aynı zamanda bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı bulunanlardan; tabip ve diş tabipleri ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, sigorta priminin işveren payı dahil tamamını kendileri ödemek kaydıyla, 209 sayılı Kanunun ek 3 üncü maddesine göre kendilerine ödenen tutar üzerinden malullük, yaşlılık ve ölüm sigortasıyla sınırlı olacak şekilde ilave olarak sigorta primine tabi tutulur. Ancak, bu şekilde ilave olarak sigorta primine tabi tutulacak kazancın tutarı, bu haktan yararlanacakların tamamı açısından 80 inci maddenin üçüncü fıkrasına göre belirlenecek sigorta primine esas kazanç toplamı ile 82 nci maddenin birinci fıkrasında belirtilen sigorta primine esas kazanç üst sınırı arasındaki farkı geçemez.

Bu şekilde ilave prim ödemesinde bulunanlardan malullük, yaşlılık, vazife malullüğü veya emeklilik aylığı ya da sürekli tam iş görmezlik geliri bağlanmasına hak kazananlara; ilave olarak ödedikleri her yıla ait sigorta prim matrahının, kazancın ait olduğu yıldan itibaren söz konusu aylık veya geliri talep ettiği tarihe kadar geçen yıllar için her yıl gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunan kazançlar toplamının, ilave prim ödedikleri gün sayısına bölünmesi sonucu bulunacak ortalama günlük kazancın otuz katının, ilave prim ödedikleri gün sayısının her 360 günü için % 2'si oranında bulunacak tutarda ilave aylık ödenir. Bu hesaplamada, 360 günden eksik süreler orantılı olarak dikkate alınır. Sigortalının ölmesi halinde ise, bu fıkra çerçevesinde hesaplanacak ilave aylık geçici 18 inci madde hükümleri saklı kalmak kaydıyla, geçici 4 üncü madde kapsamında bulunan sigortalıların aylığa müstahak dul ve yetimleri için geçici 4 üncü madde hükümlerine, diğer sigortalıların hak sahipleri için ise 34 ve 54 üncü madde hükümlerine göre ödenir. Bu şekilde ilave aylık alan kız çocuğunun 37 nci madde uyarınca evlenme ödeneğine hak kazanması durumunda, aynı madde hükümleri çerçevesinde ilave evlenme ödeneği ödenir.

İlave aylıklar, 55 inci maddenin ikinci fıkrası uyarınca artırılır.

Bu şekilde ilave prim ödemesinde bulunanlardan 31 inci madde ve geçici 4 üncü madde uyarınca toptan ödeme yapılan veya emeklilik kesenekleri geri verilenlere; ilave olarak ödedikleri sigorta primlerinin her yıla ait tutarı, primlerin ait olduğu yıldan itibaren yazılı istek tarihine kadar geçen yıllar için, her yıl gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunacak tutarda ilave toptan ödeme yapılır. Sigortalının ölmesi halinde ise, bu fıkra çerçevesinde hesaplanacak ilave toptan ödeme, geçici 4 üncü madde kapsamında bulunan sigortalıların aylığa müstahak dul ve yetimlerine geçici 4 üncü madde hükümlerine, diğer sigortalıların hak sahiplerine ise 34 üncü madde hükümlerine göre ödenir.

İlave aylıkların başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanmasında geçici 4 üncü madde kapsamına girenler için geçici 4 üncü madde hükümleri, diğerleri için ise 27, 30 ve 34 üncü madde hükümleri kıyasen uygulanır. Ancak, geçici 4 üncü madde kapsamında veya 30 uncu maddenin üçüncü fıkrası kapsamında aylıklarının kesilmesi sebebiyle ilave aylıkları da kesilmiş olanlardan birinci fıkra kapsamında yeniden ilave sigorta primi ödemiş ve yeniden aylık bağlanmasına hak kazanmış olanların yeni ilave aylığı, eski aylığın kesildiği tarihten yeniden ilave aylık bağlanacak tarihe kadar 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre aylıklara yapılan artışlar uygulanarak bulunacak tutara, yeniden ilave sigorta primi ödemediği süreler için ikinci fıkraya göre hesaplanacak ilave aylığın eklenmesi suretiyle tespit olunur.

Birinci fıkra gereğince ilave sigorta primi kesilmesine, 209 sayılı Kanunun ek 3 üncü maddesine göre ek ödeme verilecek ilk aybaşında başlanır. Bu şekilde ilave sigorta primi alınacakların sigorta primleri için ayrı bir bildirge düzenlenir. Ancak, bu bildirgelerin verilme ve primlerin ödeme zamanının tespitinde genel hükümlere uygun olarak işlem tesis edilir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

**MADDE 13-** Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte;

- a) 31/12/1980 tarihli ve 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun,
  - b) 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun ek 22 nci maddesi,
  - c) 14/4/1982 tarihli ve 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanununun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrası,
  - d) 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesinin birinci fıkrasının son cümlesi,
  - e) 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının ikinci cümlesi,
- yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 14-** Bu Kanunun 5 inci, 8 inci ve 9 uncu maddeleri yayımı tarihinde, diğer maddeleri yayımı tarihinden altı ay sonra yürürlüğe girer.

**MADDE 15-** Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası için bu madde hükümlerine göre sigorta primi ödenen süreler, prim ödeme gün sayısı, sigortalılık süresi ve prime esas kazanç hesabına dahil edilemez. Ödenen prim tutarları ve bildirilen kazanç tutarları ise emekli ikramiyesi, iş sonu tazminatı ve kıdem tazminatı da dahil olmak üzere bu maddede belirtilmeyen herhangi bir hakkın elde edilmesinde veya hesabında dikkate alınmaz.

Bu madde kapsamında ödenen sigorta primleri daha sonra geri talep edilemez ve bu Kanunun ihya hükümleri ilave aylıklar hakkında uygulanmaz."

**MADDE 15-** 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnameye aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"Geçici Madde 11- Kamu kurum ve kuruluşlarında memur statüsünde çalışmakta iken 26/5/1999 ile 26/5/2009 tarihleri arasında görevinden çekilmiş olan ve çekilmiş sayılan tabip, uzman tabip ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, bu Kanunun yayımından itibaren altı ay içerisinde başvurmaları halinde, açıktan atama izni aranmaksızın, görevden ayrıldıkları ildeki Sağlık Bakanlığına ait kurum ve kuruluşlara, bu yerlerde ihtiyaç olmaması halinde ihtiyaç bulunan münhal yerlere açıktan atanabilirler. Görevlerinden ayrıldıkları yere mazeret sebebiyle atanmış olanlardan talep tarihinde mazereti ortadan kalkmış bulunanlar hakkında ilgili yönetmelik hükümlerine göre işlem yapılır.

**MADDE 16-** 21/4/2005 tarihli ve 5335 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 30 uncu maddesinin birinci fıkrasına "yükseköğretim kurumlarının öğretim üyelerine" ibaresinden sonra gelmek üzere "ve Sağlık Bakanlığının tabip ve uzman tabip kadrolarına" ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 17-** a) 31/12/1980 tarihli ve 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun,

b) 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun ek 22 nci maddesi,

c) 14/4/1982 tarihli ve 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanununun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrası,

d) 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesinin birinci fıkrasının son cümlesi,

e) 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının ikinci cümlesi,

yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 18-** Bu Kanunun;

a) 3, 4, 5 inci maddeleri ile 17 nci maddenin (b) ve (e) bentleri yayımı tarihinden bir yıl sonra,

b) 1, 2, 7, 8, 11, 12, 13, 14 üncü maddeleri ile 17 nci maddenin (a), (c) ve (d) bentleri yayımı tarihinden altı ay sonra,

c) Diğerleri yayımı tarihinde,

yürürlüğe girer.

**MADDE 19-** Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

<i>Recep Tayyip Erdoğan</i>		
Başbakan		
Devlet Bak. ve Başb. Yrd.	Devlet Bak. ve Başb. Yrd.	Devlet Bak. ve Başb. Yrd.
<i>C. Çiçek</i>	<i>B. Arınç</i>	<i>A. Babacan</i>
Devlet Bakanı	Devlet Bakanı	Devlet Bakanı
<i>M. Aydın</i>	<i>H. Yazıcı</i>	<i>F. N. Özak</i>
Devlet Bakanı	Devlet Bakanı	Devlet Bakanı
<i>M. Z. Çağlayan</i>	<i>F. Çelik</i>	<i>E. Bağış</i>
Devlet Bakanı	Devlet Bakanı	Adalet Bakanı
<i>S. A. Kavaf</i>	<i>C. Yılmaz</i>	<i>S. Ergin</i>
Millî Savunma Bakanı	İçişleri Bakanı	Dışişleri Bakanı
<i>M. V. Gönül</i>	<i>B. Atalay</i>	<i>A. Davutoğlu</i>
Maliye Bakanı	Millî Eğitim Bakanı	Bayındırlık ve İskân Bakanı
<i>M. Şimşek</i>	<i>N. Çubukçu</i>	<i>M. Demir</i>
Sağlık Bakanı	Ulaştırma Bakanı	Tarım ve Köyişleri Bakanı
<i>R. Akdağ</i>	<i>B. Yıldırım</i>	<i>M. M. Eker</i>
Çalışma ve Sos. Güv. Bakanı	Sanayi ve Ticaret Bakanı	En. ve Tab. Kay. Bakanı
<i>Ö. Dinçer</i>	<i>N. Ergün</i>	<i>T. Yıldız</i>
	Kültür ve Turizm Bakanı	Çevre ve Orman Bakanı
	<i>E. Günay</i>	<i>V. Eroğlu</i>

